VISIT…

Научно-практическое издание

Лекарственные средства, применяемые в акушерстве и гинекологии

2-е издание, исправленное и дополненное

Под редакцией В.И. Кулакова, В.Н. Серова

СОДЕРЖАНИЕ

1. Лекарственные средства, применяемые при патологии беременности 5
2. Лекарственные средства, применяемые при привычном невынашивании 47
3. Лекарственные средства, применяемые при экстрагенитальных заболеваниях у беременных 57
4. Лекарственные средства, используемые при проведении родов 81
5. Лекарственные средства, применяемые при ведении беременных и родильниц с высоким риском инфекционных осложнений 115
6. Лекарственные средства, применяемые при терапии инфекционных заболеваний и осложнений у беременных и родильниц 137
7. Лекарственные средства, применяемые при анестезиологическом пособии в акушерстве 215
8. Лекарственные средства, применяемые в неонатологии 239
9. Лекарственные средства, применяемые в целях сохранения и восстановления репродуктивной функции 255
10. Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях и осложнениях в гинекологической эндокринологии 277
11. Лекарственные средства, применяемые в гинекологии детского и юношеского возраста 291
12. Лекарственные средства, применяемые в оперативной гинекологии 357
13. Лекарственные средства, применяемые в амбулаторно-поликлинической практике 363

В тексте торговые наименования лекарственных средств, в отличие от международных непатентованных, указаны в кавычках.

1. Лекарственные средства, применяемые при патологии беременности

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
O21.0 Рвота беременных легкая или умеренная	***Лечебно-охранительный режим:*** создание эмоционального и физического покоя, длительный сон		
	Лечебное питание: дробное, частое питание, протертая, легкоусвояемая пища с исключением острого, жирного, копченого, соленого; достаточное содержание белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных веществ		
	Валериана таблетки по 0,02–0,04 г или настой по 30 капель 3 р/сут Экстракт пустырника по 30 мл 3 р/сут Настойка пиона по 1 ч.л. 3 р/сут Сборы успокоительные по ½ ст.л. 3 р/сут «Ново-Пассит» по 15 капель 3 р/сут	Седативные средства растительного происхождения	
	Нитразепам по 10 мг 2 р/сут Диазепам по 5–10 мг в/м	Транквилизаторы	
	Хлорпромазин по 0,0025 г 2 р/сут или 2,5% р-р по 1 мл в/м Дроперидол по 2,5–5 мг в/м Этилперазин по 6,5 мг 3 р/сут	Нейролептики	
	Атропин 0,1% р-р по 0,5 мл в/м	М-холинолитики	
	Метоклопрамид по 10 мг 2–3 р/сут или 2 мг в/м 2 р/сут	Противорвотные средства — антагонисты дофамина	
	«Материна» по 1 капсуле 1 р/сут «Lady's formula» по 1 капсуле 1 р/сут «Гендевит» по 1 драже 3 р/сут	Витамины, антиоксиданты и антигипоксанты	

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Аскорбиновая кислота по 100 мг 1 р/сут Фолиевая кислота по 3 г 1 р/сут Витамин Е по 600 мг 1 р/сут Кокарбоксилаза по 50–100 мг 1 р/сут в/м или в/в «Рибофлавин-мононуклеотид» 1% р-р по 1 мл в/м «Спленин» по 2 мл в/м «Пиридоксальфосфат» по 2 мл в/м Рибоксин по 1 таблетке 3 р/сут Растворы глюкозы 5% — 400 мл, 10% — 200 мл, 40% — 20 мл в/в		
	Фосфолипиды по 600 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в Липостабил по 600 мг 3 р/сут «Хофитол» 300 мг 3 р/сут или 5 мл в/в	Мембраностабилизаторы	
	«Клемастин», хлоропирамин, прометазин 1 мг 2 р/сут	Антигистаминные препараты	
	Полиферментные средства по 1–2 драже 3–4 р/сут	Ферменты	
	«Инфукол ГЭК» 6% или 10% р-р по 200–400 мл в/в капельно «Реополиглюкин» по 200–400 мл в/в «Гемодез» по 200–400 мл в/в Альбумин 5, 10, 20% р-р по 100–200 мл в/в «Хлосоль» по 200–400 мл в/в «Дисоль» по 200–400 мл в/в «Трисоль» по 200– 400 мл в/в Раствор Рингера–Локка 200–400 мл в/в Натрия гидрокарбонат 5% р-р по 400 мл в/в Натрия хлорида р-р 0,9% по 200–400 мл в/в «Аминостерил» КЕ 250 мл в/в «Аминосол» по 500 мл в/в «Инфезол» по 400 мл в/в «Липофундин» 10–20% р-р по 100–500 мл в/в	Инфузионная терапия: декстраны, кристаллоиды, коллоиды, солевые растворы, аминокислоты, средства для парентерального питания	
	Алюминий-магний содержащие средства 1–2 ст.л. 3–4 р/сут	Антациды	

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Дексаметазон 0,005 г (¼–2 таблетки 1 р/сут) Преднизолон 0,005 г (¼–2 таблетки 1 р/сут) Метилпреднизолон 0,004 г (¼–2 таблетки 1 р/сут)	Гормоны коры надпочечников	
	Введение аллогенных лимфоцитов мужа, каждые 4–6 нед Иммуноглобулин нормальный человеческий для в/в введения, каждые 4–6 нед «Октагам» 2,5 г Сандоглобулин 3 г	Иммунотерапия	
	Альтернативное лечение: Электросон Лазеротерапия Рефлексотерапия	Физические факторы	
	Психотерапия Гипноз	Психотерапевтическое воздействие	
O21.1 Неукротимая или тяжелая рвота беременных	***Лечебно-охранительный режим:*** создание эмоционального и физического покоя, длительный сон		
	Лечебное питание: дробное, частое питание, протертая, легкоусвояемая пища с исключением острого, жирного, копченого, соленого; достаточное содержание белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных веществ		
	Валериана таблетки по 0,02–0,04 г или настой по 30 капель 3 р/сут Экстракт пустырника по 30 мл 3 р/сут Настойка пиона по 1 ч.л. 3 р/сут Сборы успокоительные по ½ ст.л. 3 р/сут «Ново-Пассит» по 15 капель 3 р/сут	Седативные средства растительного происхождения	
	Нитразепам по 10 мг 2 р/сут Диазепам по 5–10 мг в/м	Транквилизаторы	
	Хлорпромазин по 0,0025 г 2 р/сут или 2,5% р-р по	Нейролептики	

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	1 мл в/м Дроперидол по 2,5-5 мг в/м Тиэтилперазин по 6,5 мг 3 р/сут		
	Атропин 0,1% р-р по 0,5 мл в/м	М-холинолитики	
	Метоклопрамид по 10 мг 3 р/сут или по 2 мл в/м 2 р/сут	Противорвотные средства — антагонисты дофамина	
	Поливитаминные комплексы: «Матерна» по 1 капсуле 1 р/сут «Lady's formula» по 1 капсуле 1 р/сут «Гендевит» по 1 драже 3 р/сут Аскорбиновая кислота по 100 мг 1 р/сут Фолиевая кислота по 3 г 1 р/сут Витамин Е по 600 мг 1 р/сут Кокарбоксилаза по 50–100 мг/сут в/м или в/в «Рибофлавин-мононуклеотид» 1% р-р по 1 мл в/м «Спленин» по 2 мл в/м «Пиридоксальфосфат» по 2 мл в/м Рибоксин по 1 таблетке 3 р/сут Растворы глюкозы 5% — 400 мл, 10% — 200 мл, 40% — 20 мл в/в	Витамины, антиоксиданты и антигипоксанты	
	Фосфолипиды эссенциальные по 600 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в Липостабил по 600 мг 3 р/сут «Хофитол» по 300 мг 3 р/сут или 5 мл в/в	Мембраностабилизаторы	
	«Клемастин», хлоропирамин, прометазин по 1 мг 2 р/сут	Антигистаминные препараты	
	Полиферментные комплексы («Фестал», «Мезим форте») по 1–2 таблетки 3–4 р/сут	Ферменты	
	«Инфукол ГЭК» 6% или 10% р-р по 200–400 мл в/в капельно «Реополиглюкин» по 200–400 мл в/в «Гемодез» по 200–400 мл в/в Альбумин 5, 10, 20% р-р по 100–200 мл	Инфузионная терапия: декстранами, кристаллоидами, коллоидами, солевыми растворами, аминокислотами, средствами для па-	

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	«Хлосоль» по 200–400 мл в/в «Дисоль» по 200–400 мл в/в «Трисоль» по 200–400 мл в/в Раствор Рингера–Локка по 200–400 мл в/в Натрия гидрокарбонат 5% р-р по 400 мл в/в Натрия хлорида р-р 0,9% по 200–400 мл в/в «Аминостерил» КЕ 250 мл в/в «Аминосол» по 500 мл в/в «Инфезол» по 400 мл в/в «Липофундин» 10–20% р-р по100–500 мл в/в	рентерального питания	
	Алюминий-магний содержащие препараты по 1–2 ст.л. 3–4 р/сут	Антациды	
	Дексаметазон 0,005 г (1/4–2 таблетки 1 р/сут) Преднизолон 0,005 г (1/4–2 таблетки 1 р/сут) Метилпреднизолон 0,004 г (1/4–2 таблетки 1 р/сут)	Гормоны коры надпочечников	
	Введение аллогенных лимфоцитов мужа, каждые 4-6 нед Иммуноглобулин нормальный человеческий для в/в введения, каждые 4–6 нед «Октагам» 2,5 г Сандоглобулин 3 г	Иммунотерапия	
	Альтернативное лечение: Электросон Лазеротерапия Рефлексотерапия	Физические факторы	
	Психотерапия Гипноз		
	Плазмаферез Ультрафильтрация	Экстракорпоральные методы детоксикации и дегидратации	
O26.5 Гипотензивный синдром	***Лечебно-охранительный режим:*** создание эмоционального и физического покоя, длительный сон		

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Валериана таблетки по 0,02–0,04 г или настой по 30 капель 3 р/сут Экстракт пустырника по 30 мл 3 р/сут Настойка пиона по 1 ч.л. 3 р/сут Сборы успокоительные по ½ ст.л. 3 р/сут «Ново-Пассит» по 15 капель 3 р/сут	Седативные препараты	
	«Пантокрин» по 0,15 г 3 р/сут или по 30-40 капель 2–3 р/сут Настой китайского лимонника по 20–30 мл 2–3 р/сут натощак	Тонизирующие препараты	
	Инозин по 0,2 г 3 р/сут «Актовегин» по 1 таблетке 3 р/сут Гексобендин/этамиван/этофиллин по 130–260 мг 3 р/сут или по 2 мл в/в Калия аспарагинат/магния аспарагинат по 158/140 мг 3 р/сут	Препараты, влияющие на метаболизм	
	Фосфолипиды по 600 мг 3 р/сут	Гепатопротекторы	
	Поливитаминные комплексы: «Матерна» по 1 драже 1 р/сут «Элевит» по 1 драже 3 р/сут «Гендевит» по 1 драже 3 р/сут	Витамины	
	«Цитрамон» по 1 таблетке 1 р/сут	Средства, стимулирующие ЦНС	При гипотонических кризах
	Эфедрин 5% р-р по 0,5 мл п/к	Средства, стимулирующие α-, β-адренорецепторы	При гипотонических кризах
	Кофеин 10% р-р по 1 мл	Средства, стимулирующие α-, β-адренорецепторы	При гипотонических кризах
	«Кордиамин» 1–2 мл	Средства, стимулирующие α-, β-адренорецепторы	При гипотонических кризах
O26.6 Поражение печение во время беременности, родов, послеродовом пе-	***Лечебно-охранительный режим:*** дробное, частое питание, протертая, легкоусвояемая пища с исключением острого, жирного, копченого, соленого;		Длительность терапии и выбор препаратов зависят от характера и тяжести заболевания

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
риоде	достаточное содержание белков, жиров, углеводов, витаминов и минералов		
	Фосфолипиды по 600 мг 3 р/сут или 5 мл в/в «Хофитол» по 300 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в Адеметионин по 400 мл в/в	Гепатопротекторы	
	«Клемастин», хлоропирамин, прометазин по 1 мг 3 р/сут	Антигистаминные препараты	
	Фолиевая кислота по 0,001 г 3 р/сут Липоевая кислота по 0,025-0,05 г 3 р/сут Витамин Е по 600 МЕ 3 р/сут Кокарбоксилаза по 100 мг 1 р/сут Тиамин по0,01 г 3 р/сут Пиридоксин по 0,02 г 3 р/сут Цианкобаламин по 0,1–0,2 мг 1 раз в 2 дня	Витамины, антиоксиданты, антигипоксанты	
	Инозин по 0,2 г 3 р/сут Калия аспарагинат/магния аспарагинат по 158/140 мг 3 р/сут Метионин по 0,5 г 3 р/сут Глутаминовая кислота по 1 г 3 р/сут Оротат калия по 0,25 г 3 р/сут	Препараты, влияющие на метаболизм	
	«Инфезол» по 500 мл Альбумин 10% или 20% р-р «Липофундин» по 100 мл	Инфузионная терапия белковыми препаратами, аминокислотами. Средства для парентерального питания	
	Холестирамин по 8 г/сут	Секвестранты желчных кислот	
	«Аллохол» по 2 таблетки 3 р/сут	Желчегонные средства	
	Алюминий-магний содержащие препараты по 1 ч.л. или по 1 порошку 3 р/сут	Антациды	
	Плазмаферез	Эфферентные методы лечения	
O34.0 Врожденные аномалии матки,	Комплексная метаболическая терапия: Оротат калия по 0,3 г 3 р/сут	Индивидуальная непереносимость	

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
требующие медицинской помощи	Рибофлавин по 10 мг в/м Витамин Е по 300 МЕ/сут Инозин по 0,2 г 3 р/сут Липоевая кислота по 0,025 г 3 р/сут или 0,5% р-р по 2 мл в/м Метаболический комплекс принимается в течение всей беременности 10–12-дневными курсами с перерывом в 2–3 нед Витамины	Аллергическая реакция	
O48 Переношенная беременность	**Тактика ведения** 1. При «незрелой» и «недостаточно зрелой» шейке матки с целью ее созревания и вызывания родов используется Простагландин E_2. Цервидил, фирма «Роге81», США; процесс, фирма «Регпп», Швеция (для вагинального введения, 10 мг динопростона содержится в контролируемо-выделяемом полимерном геле) «Препидил», фирма «UpJohn», Англия «Цервипрост», фирма «Organon», Нидерланды (вагинальный гель, содержащий 0,5 мг динопростона в шприце) «Простин E_2» фирма «UpJohn», Англия (вагинальный гель, содержащий 1 или 2 мг в шприце) «Простин E_2», фирма «UpJohn», Англия (вагинальные таблетки, содержащие 3 мг динопростона) 2. При «зрелой» шейке матки индуцирование родов начинают с в/в введения 2,5 мг «Энзапроста» — фирма «Хиноин» Простагландины	Гипертонус матки	
O35 Медицинская помощь матери при установленных или	Определение. Пороки развития плода, несовместимые с жизнью и подлежащие прерыванию беременности по медицинским показаниям на основа-		

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
предполагаемых аномалиях и повреждениях плода	нии приказа МЗ РФ № 302 от 1993 г. Классификация 1. Хромосомная патология (синдромы Дауна, Патау, Эдвардса). 2. Заболевания, связанные с Х-хромосомой (гемофилия А и Б; миопатия Дюшенна, Беккера; спинальная амиотрофия Верднига-Гоффмана). 3. Наследственные заболевания, протекающие с нарушением обмена веществ (болезни Санфилиппа, Зандгоффа). 4. Врожденные пороки развития: а) ЦНС — аномалия Арнольда-Хиари, гидроцефалия, грыжа позвоночника; б) ЖКТ — омфалоцеле, гастрошизис; в) ССС— диафрагмальная грыжа, атрезия легких; г) мочеполовая система — атрезия почек, поликистоз ювенильного типа; д) кожные заболевания — ихтиоз Брокка; е) эндокринная система — АГС. **Обязательный спектр диагностических мероприятий** 1) клинический анализ крови; 2) клинический анализ мочи; 3) гемостазиограмма; 4) анализ крови на токсоплазмоз, антитела к вирусу краснухи; 5) анализ крови на альфа-фетопротеин, β-ХГ, эстриол, плацентарный лактоген, 17-оксипрогестерон; 6) анализ выделений из цервикального канала на наличие цитомегаловируса, вируса простого герпеса, вируса папилломы человека, уреаплазмы, микоплазмы, трихомонад; 7) анализ кариотипа супругов;		

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	8) исследование HLA-системы; 9) амниоцентез; 10) биопсия хориона; 11) кордоцентез; 12) ультразвуковое исследование; После получения результатов анализов консилиум специалистов решает вопрос о необходимости прерывания беременности		
O43.0 Плацентарная недостаточность	***Лечебное питание:*** диета — достаточное содержание белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных веществ		
	Бендазол по 0,06 г 3 р/сут или 0,5–1% р-р по 2–4 мл в/м Дротаверин по 0,04–0,08 г 3 р/сут или по 2 мл в/м Папаверин по 0,06 г 3 р/сут или по 2 мл Аминофиллин по 0,15 г 3 р/сут или 2,4% р-р по 10 мл в/в	Спазмолитические средства	
	Поливитаминные комплексы: «Матерна» по 1 капсуле 1 р/сут «Гендевит» по 1 драже 3 р/сут «Элевит» по 1 драже 1 р/сут Аскорбиновая кислота по 100 мг1 р/сут Глутаминовая кислота по 3 г 1 р/сут Витамин Е по 300 мг 3 р/сут «Солкосерил» по 1 мл в/м или по 5 мл в/в Гексобен/этамиван/этофиллин по 130–260 мг 3 р/сут или 2 мл на 200 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в «Инфезол» по 400 мл в/в капельно «Актовегин» по 5 мл в/в капельно	Антиоксиданты и антигипоксанты	
	Пентоксифиллин по 0,2 г 3 р/сут или 5 мл в/в Дипиридамол по 50 мг 3 р/сут Ксантинола никотинат по 150 мг 3 р/сут	Дезагреганты и антикоагулянты	

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Фосфолипиды по 600 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в «Липостабил» по 600 мг 3 р/сут	Мембраностабилизаторы	
	«Хофитол» по300 мг 3 р/сут или 5 мл в/в капельно	Гепатопротекторы	
	Гексопреналин по 0,5 мг 6 р/сут или по 5 мг в/в	β-Адреномиметики	
	Калия аспарагинат/ магния аспарагинат по 158/140 мг 3 р/сут	Препараты, влияющие на метаболизм	
	Ацетилсалициловая кислота по 60 мг/сут	Салицилаты	
	Гепарин по 15 000 ЕД 3 р/сут п/к		
	Надропарин по 0,3 мл в/к «Клексан» по 0,4 мл в/к	Низкомолекулярный гепарин	
	Свежезамороженная плазма «Реополиглюкин» по 200–400 мл в/в «Гемодез» по 200–400 мл в/в Альбумин 5, 10, 20% р-р по 100–200 мл «Реоглюман» по 400 мл в/в Раствор глюкозы 10% по 400 мл в/в	Инфузионно-трансфузионная терапия: декстранами, кристаллоидами, плазмой, крахмалом, солевыми растворами	
	Иммуноглобулин нормальный человеческий для в/в введения, каждые 4–6 нед «Октагам» Сандоглобулин	Иммунотерапия	
	Плазмаферез	Экстракорпоральные методы детоксикации и дегидратации	
В МКБ X пересмотра во втором блоке раздела акушерства «Отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства во время беременности, родов и послеродовом периоде» перечислены основные группы лекарственных препаратов, применяемых для лечения и профилактики. Курсы лечения проводят с индивидуальным подбором лекарственных средств и в зависимости от степени тяжести заболевания. При легкой степени тяжести целесообразно стационарное лечение сроком до 14 дней, при средней — до 14–20 дней, при тяжелой — до родоразрешения. В последующем мероприятия, направленные на профилактику рецидива, проводят в условиях женской консультации.			
O10.0 Существовавшая ранее эссенциальная гипертен-	***Лечебно-охранительный режим:*** дозированный постельный режим «Bed rest» — пребывание беременных в положении преимуще-		

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
зия, осложняющая беременность, роды и послеродовой период	ственно на левом боку с 10 до 13 ч и с 14 до 17 ч (часы, соответствующие повышенным пикам АД)		
	Лечебное питание: диета с достаточным содержанием белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных веществ. Ограничение соли (до 6–8 г/сут). Ограничение употребления жидкости (до 1300–1500 мл)		
	Валериана таблетки по 0,02–0,04 мг или настой по 30 капель 3 р/сут Экстракт пустырника по 30 мл 3 р/сут Настойка пиона по 1 ч.л. 3 р/сут Сборы успокоительные по ½ ст.л. 3 р/сут «Ново-Пассит» по 15 капель 3 р/сут	Седативные средства растительного происхождения	Нормализация функции центральной нервной системы
	Нитразепам по 10 мг на ночь Оксазепам по 5–10 мг 2 р/сут Диазепам по 2 мл в/м Дроперидол по 2,5–5,0 мг в/м	Снотворные, транквилизаторы	Нормализация функции центральной нервной системы. Противопоказано использование γ-оксимасляной кислоты из-за способности вызывать артериальную гипертензию и психомоторное возбуждение
	Бендазол по 0,06 г 3 р/сут Дротаверин по 0,04–0,08 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в Папаверин по 0,06 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в Аминофиллин по 0,15 г 3 р/сут или 2,4% р-р по 10 мл в/в Бендазол 0,5 или 1% р-р по 2–4 мл в/м	Спазмолитические средства	
	Плоды можжевельника по 1 ст.л. 3 р/сут Листья толокнянки (медвежьи ушки) по 30 мл 3 р/сут	Растительные мочегонные средства	Нормализация водно-солевого обмена

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Трава хвоща полевого Чай почечный (ортосифон тычиночный) Листья брусники Цветки василька синего Почки березовые Леспенефрил (леспефлан) по 1–2 ч.л. в сутки Канефрон по 2 драже 3 р/сут		
	Гидрохлоротиазид/триамтерен по 25/100 мг утром 2 р/нед	Калийсберегающие диуретики	Нормализация водно-солевого обмена
	Клонидин по 0,000075 г 2–4 р/сут или 0,01% р-р по 0,5–1,5 мл в/м	Средства, понижающие тонус вазомоторных центров	При нефропатии легкой степени используется монотерапия, при средней степени тяжести — комплексное лечение в течение 5–7 дней с последующим переходом на монотерапию при наличии эффекта. Наибольшей эффективностью обладают следующие сочетания: антагонисты кальция+клофелин (85%), вазодилататоры+клофелин (82%)
	Празозин по 1 мг 1–2 р/сут	α-Адреноблокаторы	Блокирует сосудосуживающее действие норадреналина, оказывает артерио- и венорасширяющее действие
	Атенолол по 50 мг 1 р/сут Бетаксолол по 20 мг 1 р/сут Небиволол по 5 мг 1 р/сут утром	Селективные β-адреноблокаторы	
	Лабеталол по 100 мг 2–3 р/сут; при тяжелых формах ГБ 200–600 мг 2 р/сут	α-, β-Адреноблокаторы	Постоянное применение с 20-й недели беременности
	Верапамил по 40 мг 3 р/сут Амлодипин по 5 мг 1 р/сут Нифедипин по 10 мг 3 р/сут	Блокаторы кальциевых каналов	

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Диазоксид по 30 мг 1 р/сут в/в	Активаторы калиевых каналов	
	Нитропруссид натрия Нитроглицерин 1% р-р для в/в введения или по 0,5 мг под язык	Донаторы окиси азота	
	Гидралазин по 10–50 мг 2–4 р/сут или по 2–5 мг в/м или в/в Магния сульфат до 12 г/сут в/в	Периферические вазодилататоры	
	Комплексные поливитамины для беременных («Матерна», «Элевит», «Прегнавит», «Витрум пренаталь») по 1 драже 1 р/сут Аскорбиновая кислота по 100 мг/сут Глутаминовая кислота по 3 г/сут Витамин Е по 600 мг/сут «Солкосерил» по 1 мл в/м или по 5 мл в/в Гексобендин/этамиван/этофиллин по 130–260 мг 3 р/сут или 2 мл на 200 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в «Инфезол» по 400 мл в/в капельно «Актовегин» по 5 мл в/в капельно на 200 мл 0,9% р-ра натрия хлорида или 200 мг 3 р/сут	Антиоксиданты и антигипоксанты	Нормализация клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тяжелой степени в/в введение до получения эффекта, с последующим переходом на таблетированные препараты
	Пентоксифиллин по 0,2 г 3 р/сут Дипиридамол по 50 мг 3 р/сут Ксантинола никотинат по 150 мг 3 р/сут	Дезагреганты и антикоагулянты	Нормализация реологических и коагуляционных свойств крови
	Фосфолипиды по 600 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в на 200 мл 0,9% р-ра натрия хлорида «Липофундин» по 100 мл N 15–20 через 2–3 сут	Мембраностабилизаторы	Нормализация структурно-функциональных свойств клеточных мембран и нормализация клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тя-

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
			желой степени в/в введение до получения эффекта, с последующим переходом на таблетированные препараты
	«Хофитол» по 600 мг 3 р/сут или 5 мл в/в капельно на 200 мл 0,9% р-ра натрия хлорида	Гепатопротекторы	
	Калия аспарагинат/магния аспарагинат по 158/140 мг 3 р/сут	Препараты, влияющие на метаболизм	
O10.1 Существовавшая ранее периваскулярная гипертензия, осложняющая беременность, роды и послеродовой период	***Лечебно-охранительный режим:*** дозированный постельный режим «Bed rest» — пребывание беременных в положении преимущественно на левом боку с 10 до 13 ч и с 14 до 17 ч (часы, соответствующие повышенным пикам АД)		
	Лечебное питание: диета — достаточное содержание белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных веществ; ограничение соли (до 6–8 г/сут); ограничение водной нагрузки (до 1300–1500 мл/сут)		
	Валериана таблетки по 0,02–0,04 мг или настой по 30 капель 3 р/сут Экстракт пустырника по 30 мл 3 р/сут Настойка пиона по 1 ч.л. 3 р/сут Сборы успокоительные по ½ ст.л. 3 р/сут «Ново-Пассит» по 15 капель 3 р/сут	Седативные средства растительного происхождения	Нормализация функции центральной нервной системы
	Нитразепам по 10 мг на ночь Оксазепам, фенозепам по 5–10 мг 2 р/сут, Диазепам по 2 мл в/м, Дроперидол по 2,5–5,0 мг в/м	Снотворные, транквилизаторы	Нормализация функции центральной нервной системы. Противопоказано использование γ–оксимасляной кислоты из-за способности вызывать артериальную гипертензию и психомоторное возбуждение

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Бендазол по 0,06 г 3 р/сут Дротаверин по 0,04–0,08 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в Папаверин по 0,06 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в Аминофиллин по 0,15 г 3 р/сут или 2,4% р-р по 10 мл в/в Бендазол 0,5% или 1% р-р по 2–4 мл в/м	Спазмолитические средства	
	Плоды можжевельника по 1 ст.л. 3 р/сут Листья толокнянки (медвежьи ушки) по 30 мл 3 р/сут Трава хвоща полевого Чай почечный (ортосифон тычиночный) Листья брусники Цветки василька синего Почки березовые Леспенефрил (леспефлан) по 1–2 ч.л. 1 р/сут Канефрон по 2 драже (50 капель) 3 р/сут	Растительные мочегонные средства	Нормализация водно-солевого обмена
	Гидрохлоротиазид/триамтерен по 25/100 мг утром 2 р/нед	Калийсберегающие диуретики	Нормализация водно-солевого обмена
	Клонидин по 0,000075 г 2–4 р/сут или 0,01% р-р по 0,5–1,5 мл в/м Метилдопа по 0,25 г 2–3 р/сут	Средства, понижающие тонус вазомоторных центров	При нефропатии легкой степени используется монотерапия, при средней степени тяжести — комплексное лечение в течение 5–7 дней с последующим переходом на монотерапию при наличии эффекта. Наибольшей эффективностью обладают следующие сочетания: антагонисты кальция+клофелин (85%), вазодилататоры+клофелин (82%)
	Резерпин по 25 мг 3 р/сут	Симпатолитики	
	Празозин по 1 мг 1–2 р/сут	α-Адреноблокаторы	

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Пропранолол по 10 мг 3–4 р/сут Пропранолол по 20 мг 3 р/сут Атенолол по 50 мг 1 р/сут Бетаксолол по 20 мг 1 р/сут Небиволол по 2,5 мг 2 р/сут	β-Адреноблокаторы	
	Лабеталол по 10 мг 3 р/сут	α-, β-Адреноблокаторы	
	Верапамил по 40 мг 3 р/сут Амлодипин по 5 мг 1 р/сут Нифедипин по 10 мг 3 р/сут	Блокаторы кальциевых каналов	
	Диазоксид по 30 мг 1 р/сут в/в	Активаторы калиевых каналов	
	Нитропруссид натрия Нитроглицерин 1% р-р для в/в введения или по 0,5 мг под язык	Донаторы окиси азота	
	Гидралазин по 5 мг в/м или в/в Магния сульфат до 12 г/сут в/в	Разные препараты	
	«Матерна» по 1 драже 1 р/сут «Гендевит» по 1 драже 3 р/сут Аскорбиновая кислота по 100 мг 1 р/сут Глутаминовая кислота 3 г/сут Витамин Е по 600 мг 1 р/сут «Солкосерил» по 1 мл в/м или по 5 мл в/в Гексобендин/этамиван/этофиллин по 130–260 мг 3 р/сут или 2 мл на 200,0 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в «Инфезол» по 400 мл в/в капельно «Актовегин» по 5 мл в/в капельно	Антиоксиданты и антигипоксанты	Нормализация клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тяжелой степени в/в введение до получения эффекта, с последующим переходом на таблетированные препараты
	Пентоксифиллин по 0,2 г 3 р/сут Дипиридамол по 50 мг 3 р/сут Ксантинола никотинат по 150 мг 3 р/сут	Дезагреганты и антикоагулянты	Нормализация реологических и коагуляционных свойств крови
	Фосфолипиды по 600 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в «Липофундин» по 100 мл N 15–20 через 2–3 сут	Мембраностабилизаторы	Нормализация структурно-функциональных свойств клеточных мембран и нормализа-

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
			ция клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тяжелой степени в/в введение до получения эффекта, с последующим переходом на таблетированные препараты
	«Хофитол» по 300 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в капельно	Гепатопротекторы	
	Калия аспарагинат/магния аспарагинат по 158/140 мг 3 р/сут	Препараты, влияющие на метаболизм	
O10.2 Существовавшая ранее почечная гипертензия, осложняющая беременность, роды и послеродовой период	***Лечебно-охранительный режим:*** дозированный постельный режим «Bed rest» — пребывание беременных в положении преимущественно на левом боку с 10 до 13 ч и с 14 до 17 ч (часы, соответствующие повышенным пикам АД). ***Лечебное питание:*** диета с достаточным содержанием белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных веществ Ограничение соли (до 6–8 г/сут) Ограничение водной нагрузки (до 1300–1500 мл/сут)		
	Валериана таблетки по 0,02–0,04 мг или настой по 30 капель 3 р/сут Экстракт пустырника по 30 мл 3 р/сут Настойка пиона по 1 ч.л. 3 р/сут Сборы успокоительные по ½ ст.л. 3 р/сут «Ново-Пассит» по 15 капель 3 р/сут	Седативные средства растительного происхождения	Нормализация функции центральной нервной системы
	Нитразепам по 10 мг на ночь	Снотворные	Нормализация функции цен-

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Оксазепам, феназепам по 5–10 мг 2 р/сут Диазепам по 2 в/м Дроперидол по 2,5–5,0 мг в/м	Транквилизаторы	тральной нервной системы. Противопоказано использование γ-оксимасляной кислоты из-за способности вызывать артериальную гипертензию и психомоторное возбуждение
	Бендазол по 0,06 г 3 р/сут Дротаверин по 0,04–0,08 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в Папаверин по 0,06 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в Аминофиллин по 0,15 г 3 р/сут или 2,4% р-р по 10 мл в/в Бендазол 0,5% или 1% р-р по 2–4 мл в/м	Спазмолитические средства	
	Плоды можжевельника по 1 ст.л. 3 р/сут Листья толокнянки (медвежьи ушки) по 30 мл 3 р/сут Трава хвоща полевого Чай почечный (ортосифон тычиночный) Листья брусники Цветки василька синего Почки березовые Леспенефрил (леспефлан) по 1–2 ч.л. 1 р/сут Канефрон по 2 драже(50 капель) 3 р/сут	Растительные мочегонные средства	Нормализация водно-солевого обмена
	Гидрохлоротазид/триамтерен по 25/100 мг утром 2 р/нед	Калийсберегающие диуретики	Нормализация водно-солевого обмена
	Фуросемид до 500 мг в/в дробно	Салуретики	Нормализация водно-солевого обмена
	Клонидин по 0,000075 г 2–4 р/сут или 0,01% р-р по 0,5–1,5 мл в/м Метилдопа по 0,25 г 2–3 р/сут	Средства, понижающие тонус вазомоторных центров	При нефропатии легкой степени используется монотерапия, при средней степени тяжести — комплексное лечение в течение 5–7 дней с последующим переходом на монотера-

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
			пию при наличии эффекта. Наибольшей эффективностью обладают следующие сочетания: антагонисты кальция+клофелин (85%), вазодилататоры+клофелин (82%)
	Резерпин по 25 мг 2–3 р/сут	Симпатолитики	
	Празозин по 1 мг 1–2 р/сут	α-Адреноблокаторы	
	Пропранолол по 10 мг 3–4 р/сут Атенолол по 50 мг 1 р/сут Бетаксолол по 20 мг 1 р/сут Небиволол по 2,5 мг 2 р/сут	β-Адреноблокаторы	
	Лабеталол по 10 мг 3 р/сут	α-, β-Адреноблокаторы	
	Верапамил по 40 мг 3 р/сут Амлодипин по 5 мг 1 р/сут Нифедипин по 10 мг 3 р/сут	Блокаторы кальциевых каналов	
	Диазоксид по 30 мг 1 р/сут в/в	Активаторы калиевых каналов	
	Нитропруссид натрия Нитроглицерин 1% р-р для в/в введения или по 0,5 мг под язык	Донаторы окиси азота	
	Гидралазин по 5 мг в/м или в/в Магния сульфат до 12 г/сут в/в	Разные препараты	
	«Матерна» по 1 драже 1 р/сут «Гендевит» по 1 драже 3 р/сут Аскорбиновая кислота по 100 мг/сут Глутаминовая кислота по 3 г/сут Витамин Е по 600 мг/сут «Солкосерил» по 1 мл в/м или по 5 мл в/в Гексобендин/этамиван/этофиллин по 130–260 мг 3 р/сут или 2 мл на 200,0 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в	Антиоксиданты и антигипоксанты	Нормализация клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тяжелой степени в/в введение до получения эффекта, с после-

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	«Инфезол» по 400 мл в/в капельно «Актовегин» по 5 мл в/в капельно		дующим переходом на таблетированные препараты
	Пентоксифиллин по 100 мг 3 р/сут или Дипиридамол по 50 мг 3 р/сут Ксантинола никотинат по 150 мг 3 р/сут	Дезагреганты и антикоагулянты	Нормализация реологических и коагуляционных свойств крови
	Фосфолипиды по 600 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в «Липофундин» по 100 мл N 15–20 через 2–3 сут	Мембраностабилизаторы	Нормализация структурно-функциональных свойств клеточных мембран и нормализация клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тяжелой степени в/в введение до получения эффекта, с последующим переходом на таблетированные препараты
	«Хофитол» по 300 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в капельно	Гепатопротекторы	
	Калия аспарагинат/магния аспарагинат по 158/140 мг 3 р/сут	Препараты, влияющие на метаболизм	
O10.4 Существовавшая ранее вторичная гипертензия, осложняющая беременность, роды и послеродовой период	***Лечебно-охранительный режим:*** дозированный постельный режим «Bed rest» — пребывание беременных в положении преимущественно на левом боку с 10 до 13 ч и с 14 до 17 ч (часы, соответствующие повышенным пикам АД)		
	Лечебное питание: диета с достаточным содержанием белков, жиров,		

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	углеводов, витаминов и минеральных веществ Ограничение соли (до 6–8 г/сут) Ограничение водной нагрузки (до 1300–1500 мл/сут) «Эколакт» (до 200 мл/сут в течение 14 дней, 3–4 курса) «Эйконол» (по 1 г/сут)		
	Валериана таблетки по 0,02–0,04 г или настой по 30 капель 3 р/сут Экстракт пустырника по 30 мл 3 р/сут Настойка пиона по 1 ч.л. 3 р/сут Сборы успокоительные по ½ ст.л. 3 р/сут «Ново-Пассит» по 15 капель 3 р/сут	Седативные средства растительного происхождения	Нормализация функции центральной нервной системы
	Нитразепам по 10 мг на ночь Оксазепам, феназепам по 5–10 мг 2 р/сут Диазепам по 2 мл в/м Дроперидол по 2,5–5 мг в/м	Снотворные Транквилизаторы	Нормализация функции центральной нервной системы. Противопоказано использование γ-оксимасляной кислоты из-за способности вызывать артериальную гипертензию и психомоторное возбуждение
	Бендазол по 0,06 г 3 р/сут Дротаверин по 0,04–0,08 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в Папаверин по 0,06 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в Аминофиллин по 0,15 г 3 р/сут или 2,4% р-р по 10 мл в/в Бендазол 0,5% или 1% р-р по 2–4 мл в/м	Спазмолитические средства	
	Плоды можжевельника по 1 ст.л. 3 р/сут Листья толокнянки (медвежьи ушки) по 30 мл 3 р/сут Трава хвоща полевого Чай почечный (ортосифон тычиночный) Листья брусники	Растительные мочегонные средства	Нормализация водно-солевого обмена

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Цветки василька синего Почки березовые Леспенефрил (леспефлан) по 1–2 ч.л. 1 р/сут Канефрон по 2 драже (50 капель) 3 р/сут		
	Гирохлоротиазид/триамтерен по 25/100 мг утром 2 р/нед	Калийсберегающие диуретики	Нормализация водно-солевого обмена
	Клонидин по 0,000075 г 2–4 р/сут или 0,01% р-р по 0,5–1,5 мл в/м Метилдопа по 0,25 г 2–3 р/сут	Средства, понижающие тонус вазомоторных центров	При нефропатии легкой степени используется монотерапия, при средней степени тяжести — комплексное лечение в течение 5–7 дней с последующим переходом на монотерапию при наличии эффекта. Наибольшей эффективностью обладают следующие сочетания: антагонисты кальция+клофелин (85%), вазодилататоры+клофелин (82%)
	Резерпин по 25 мг 2–3 р/сут	Симпатолитики	
	Празозин по 1 мг 1–2 р/сут	α-Адреноблокаторы	
	Пропранолол по 10 мг 3–4 р/сут Атенолол по 50 мг 1 р/сут Бетаксолол по 20 мг 1 р/сут Небиволол по 2,5 мг 2 р/сут	β-Адреноблокаторы	
	Лабеталол по 10 мг 3 р/сут	α-, β-Адреноблокаторы	
	Верапамил по 40 мг 3 р/сут Амлодипин по 5 мг 1 р/сут Нифедипин (коринфар, кордилин) по 10 мг 3 р/сут	Блокаторы кальциевых каналов	
	Диазоксид по 30 мг 1 р/сут в/в	Активаторы калиевых каналов	
	Нитропруссид натрия Нитроглицерин 1% для в/в введения или по	Донаторы окиси азота	

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	0,5 мг под язык		
	Гидралазин по 5 мг в/м или в/в Магния сульфат до 12 г/сут в/в	Разные препараты	
	«Матерна» по 1 драже 1 р/сут «Гендевит» по 1 драже 3 р/сут Аскорбиновая кислота по 100 мг 1 р/сут Глутаминовая кислота по 3 г 1 р/сут Витамин Е по 600 мг 1 р/сут «Солкосерил» по 1 мл в/м или по 5 мл в/в Гексобендин/этамиван/этофиллин по 130–260 мг 3 р/сут или 2 мл на 200 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в «Инфезол» по 400 мл в/в капельно «Актовегин» по 5 мл в/в капельно	Антиоксиданты и антигипоксанты	Нормализация клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тяжелой степени в/в введение до получения эффекта с последующим переходом на таблетированные препараты
	Пентоксифиллин по 100 мг 3 р/сут или Дипиридамол по 50 мг 3 р/сут Ксантинола никотинат по 150 мг 3 р/сут Ацетилсалициловая кислота по 60 мг 1 р/сут	Дезагреганты и антикоагулянты	Нормализация реологических и коагуляционных свойств крови
	Фосфолипиды по 600 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в «Липофундин» по 100 мл N 15–20 через 2–3 сут	Мембраностабилизаторы	Нормализация структурно-функциональных свойств клеточных мембран и нормализация клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тяжелой степени в/в введение до получения эффекта, с последующим переходом на таблетированные препараты
	«Хофитол» по 300 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в капельно	Гепатопротекторы	

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Калия аспарагинат/ магния аспарагинат по 158/140 мг 3 р/сут	Препараты, влияющие на метаболизм	
O10.9 Существовавшая ранее гипертензия, осложняющая беременность, роды и послеродовой период, неучтенные	***Лечебно-охранительный режим:*** дозированный постельный режим «Bed rest» — пребывание беременных в положении преимущественно на левом боку с 10 до 13 ч и с 14 до 17 ч (часы, соответствующие повышенным пикам АД)		
	Лечебное питание: диета с достаточным содержанием белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных веществ Ограничение соли (до 6–8 г/сут) Ограничение водной нагрузки (до 1300–1500 мл/сут)		
	Валериана таблетки по 0,02–0,04 г или настой по 30 капель 3 р/сут Экстракт пустырника по 30 мл 3 р/сут Настойка пиона по 1 ч.л. 3 р/сут Сборы успокоительные по ½ ст.л. 3 р/сут «Ново-Пассит» по 15 капель 3 р/сут	Седативные средства растительного происхождения	Нормализация функции центральной нервной системы
	Нитразепам по 10 мг на ночь Оксазепам, феназепам по 5–10 мг 2 р/сут Диазепам по 2 мл в/м Дроперидол по 2,5–5 мг в/м	Снотворные Транквилизаторы	Нормализация функции центральной нервной системы. Противопоказано использование γ-оксимасляной кислоты из-за способности вызывать артериальную гипертензию и психомоторное возбуждение
	Бендазол по 0,06 г 3 р/сут Дротаверин по 0,04–0,08 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в Папаверин по 0,06 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в Аминофиллин по 0,15 г 3 р/сут или 2,4% р-р по	Спазмолитические средства	

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	10 мл в/в Бендазол 0,5% или 1% р-р по 2–4 мл в/м		
	Плоды можжевельника по 1 ст.л. 3 р/сут Листья толокнянки (медвежьи ушки) по 30 мл 3 р/сут Трава хвоща полевого Чай почечный (ортосифон тычиночный) Листья брусники Цветки василька синего Почки березовые Леспенефрил (леспефлан) по 1–2 ч.л. 1 р/сут Канефрон по 2 драже (50 капель) 3 р/сут	Растительные мочегонные средства	Нормализация водно-солевого обмена
	Гидрохлоротиазид/ триамтерен по 25/100 мг утром 2 р/нед	Калийсберегающие диуретики	Нормализация водно-солевого обмена
	Фуросемид до 500 мг 1 р/сут, дробно	Салуретики	Нормализация водно-солевого обмена
	Магния сульфат до 12 г 1 р/сут в/в	Разные препараты	
	«Матерна» по 1 драже 1 р/сут «Гендевит» по 1 драже 3 р/сут Аскорбиновая кислота по 100 мг 1 р/сут Глутаминовая кислота по 3 г 1 р/сут Витамин Е по 600 мг 1 р/сут «Солкосерил» по 1 мл в/м или по 5 мл в/в Гексобендин/этамиван/этофиллин по 130–260 мг 3 р/сут или 2 мл на 200 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в «Инфезол» по 400 мл в/в капельно «Актовегин» по 5 мл в/в капельно	Антиоксиданты и антигипоксанты	Нормализация клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тяжелой степени в/в введение до получения эффекта с последующим переходом на таблетированные препараты
	Пентоксифиллин по 100 мг 3 р/сут или Дипиридамол по 50 мг 3 р/сут Ксантинола никотинат по 1 таблетке 3 р/сут	Дезагреганты и антикоагулянты	Нормализация реологических и коагуляционных свойств крови
	Фосфолипиды по 600 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в «Липофундин» по 100 мл N 15–20 через 2–3 сут	Мембраностабилизаторы	Нормализация структурно-функциональных свойств кле-

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
			точных мембран и нормализация клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тяжелой степени в/в введение до получения эффекта, с последующим переходом на таблетированные препараты
	«Хофитол» по 300 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в капельно	Гепатопротекторы	
	Калия аспарагинат/магния аспарагинат по 158/140 мг 3 р/сут	Препараты, влияющие на метаболизм	
	Введение аллогенных лимфоцитов мужа каждые 4–6 нед Иммуноглобулин 2,5 г нормальный человеческий для в/в введения, каждые 4–6 нед	Иммунотерапия	Нормализация трофической функции плаценты и синтеза плацентарных белков
O11 Существовавшая ранее гипертензия с присоединившейся протеинурией	***Лечебно-охранительный режим:*** дозированный постельный режим «Bed rest» — пребывание беременных в положении преимущественно на левом боку с 10 до 13 ч и с 14 до 17 ч (часы, соответствующие повышенным пикам АД)		
	Лечебное питание: диета с достаточным содержанием белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных веществ Ограничение соли (до 6–8 г/сут) Ограничение водной нагрузки (до 1300–1500 мл/сут)		
	Валериана таблетки по 0,02–0,04 г или настой по 30 капель 3 р/сут Экстракт пустырника по 30 мл 3 р/сут	Седативные средства растительного происхождения	Нормализация функции центральной нервной системы

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Настойка пиона по 1 ч.л. 3 р/сут Сборы успокоительные по ½ ст.л. 3 р/сут «Ново-Пассит» по 15 капель 3 р/сут		
	Нитразепам по 10 мг на ночь Оксазепам, феназепам по 5–10 мг 2 р/сут Диазепам по 2 мл в/м Дроперидол по 2,5–5 мг в/м	Снотворные Транквилизаторы	Нормализация функции центральной нервной системы. Противопоказано использование γ-оксимасляной кислоты из-за способности вызывать артериальную гипертензию и психомоторное возбуждение
	Бендазол по 0,06 г 3 р/сут Дротаверин по 0,04–0,08 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в Папаверин по 0,06 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в Аминофиллин по 0,15 г 3 р/сут или 2,4% р-р по 10 мл в/в Бендазол 0,5% или 1% р-р по 2–4 мл в/м	Спазмолитические средства	
	Плоды можжевельника по 1 ст.л. 3 р/сут Листья толокнянки (медвежьи ушки) по 30 мл 3 р/сут Трава хвоща полевого Чай почечный (ортосифон тычиночный) Листья брусники Цветки василька синего Почки березовые Леспенефрил (леспефлан) по 1–2 ч.л. 1 р/сут Канефрон по 2 драже (50 капель) 3 р/сут	Растительные мочегонные средства	Нормализация водно-солевого обмена
	Гидрохлоротиазид/триамтерен по 25/100 мг утром 2 р/нед	Калийсберегающие диуретики	Нормализация водно-солевого обмена
	Клонидин по 0,000075 г 2–4 р/сут или 0,01% р-р по 0,5–1,5 мл в/м Метилдопа по 0,25 г 2–3 р/сут	Средства, понижающие тонус вазомоторных центров	При нефропатии легкой степени используется монотерапия, при средней степени тяжести — комплексное лечение в те-

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
			чение 5–7 дней с последующим переходом на монотерапию при наличии эффекта. Наибольшей эффективностью обладают следующие сочетания: антагонисты кальция+клофелин (85%), вазодилататоры+клофелин (82%)
	Резерпин по 25 мг 2–3 р/сут	Симпатолитики	
	Празозин по 1 мг 1–2 р/сут	α-Адреноблокаторы	
	Пропранолол по 10 мг 3–4 р/сут Атенолол по 50 мг 1 р/сут Бетаксолол по 20 мг 1 р/сут Небиволол по 2,5 мг 2 р/сут	β-Адреноблокаторы	
	Лабеталол по 10 мг 3 р/сут	α-, β-Адреноблокаторы	
	Верапамил по 40 мг 3 р/сут Амлодипин по 5 мг 1 р/сут Нифедипин по 10 мг 3 р/сут	Блокаторы кальциевых каналов	
	Диазоксид по 30 мг 1 р/сут в/в	Активаторы калиевых каналов	
	Нитропруссид натрия Нитроглицерин 1% р-р для в/в введения или по 0,5 мг под язык	Донаторы окиси азота	
	Гидралазин по 5 мг в/м или в/в Магния сульфат до 12 г/сут в/в	Разные препараты	
	«Матерна» по 1 драже 1 р/сут «Гендевит» по 1 драже 3 р/сут Аскорбиновая кислота по 100 мг 1 р/сут Глутаминовая кислота по 3 г 1 р/сут Витамин Е по 600 мг 1 р/сут «Солкосерил» по 1 мл в/м или по 5 мл в/в Гексобендин/этамиван/этофиллин по 130–260 мг 3	Антиоксиданты и антигипоксанты	Нормализация клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тя-

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	р/сут или 2 мл на 200 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в «Инфезол» по 400 мл в/в капельно «Актовегин» по 5 мл в/в капельно		желой степени в/в введение до получения эффекта с последующим переходом на таблетированные препараты
	Пентоксифиллин по 100 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в Дипиридамол по 50 мг 3 р/сут Ксантинола никотинат по 150 мг 3 р/сут Надропарин кальция по 0,3 мл в/к	Дезагреганты и антикоагулянты Низкомолекулярный гепарин	Нормализация реологических и коагуляционных свойств крови
	Фосфолипиды по 600 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в «Липофундин» по 100 мл N 15–20 через 2–3 сут	Мембраностабилизаторы	Нормализация структурно-функциональных свойств клеточных мембран и нормализация клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тяжелой степени в/в введение до получения эффекта с последующим переходом на таблетированные препараты
	Хофитол по 300 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в капельно	Гепатопротекторы	
	Калия аспарагинат/ магния аспарагинат по 158/140 мг 3 р/сут	Препараты, влияющие на метаболизм	
	Свежезамороженная плазма «Инфукол ГЭК» 6% или 10% р-р по 400 мл в/в капельно «Реополиглюкин» по 400 мл в/в «Гемодез» по 400 мл в/в Альбумин 5% или 10% р-р по 200 мл или 100 мл Реоглюман по 400 мл в/в	Инфузионно-трансфузионная терапия: декстранами, кристаллоидами, плазмой, крахмалом, солевыми растворами	С целью нормализации ОЦК, коллоидно-осмотического давления плазмы, реологических и коагуляционных свойств крови, макро- и микрогемодинамики

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Мафусол по 400 мл в/в «Хлосоль» по 400 мл в/в Раствор Рингера–Локка по 400 мл в/в Раствор глюкозы 10% по 400 мл в/в		
	Введение аллогенных лимфоцитов мужа, каждые 4–6 нед Иммуноглобулин 2,5 г нормальный человеческий для в/в введения, каждые 4–6 нед Октагам 2,5 г N 3 Сандоглобулин 3 г	Иммунотерапия	Нормализация трофической функции плаценты и синтеза плацентарных белков
O12 Вызванные беременностью отеки и протеинурия без гипертензии	***Лечебно-охранительный режим:*** дозированный постельный режим «Bed rest» — пребывание беременных в положении преимущественно на левом боку с 10 до 13 ч и с 14 до 17 ч (часы, соответствующие повышенным пикам АД)		
	Лечебное питание: диета с достаточным содержанием белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных веществ Ограничение соли (до 6–8 г/сут) Ограничение водной нагрузки (до 1300–1500 мл/сут)		
	Валериана таблетки по 0,02–0,04 г или настой по 30 капель 3 р/сут Экстракт пустырника по 30 мл 3 р/сут Настойка пиона по 1 ч.л. 3 р/сут Сборы успокоительные по ½ ст.л. 3 р/сут «Ново-Пассит» по 15 капель 3 р/сут	Седативные средства растительного происхождения	Нормализация функции центральной нервной системы
	Нитразепам по 10 мг на ночь Оксазепам, феназепам по 5–10 мг 2 р/сут Диазепам по 2 мл в/м Дроперидол по 2,5–5 мг в/м	Снотворные транквилизаторы	Нормализация функции центральной нервной системы. Противопоказано использование γ-оксимасляной кислоты из-за способности вызывать артериальную гипертензию и

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
			психомоторное возбуждение
	Бендазол по 0,06 г 3 р/сут Дротаверин по 0,04–0,08 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в Папаверин по 0,06 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в Аминофиллин по 0,15 г 3 р/сут или 2,4% р-р по 10 мл в/в Бендазол 0,5% или 1% р-р по 2–4 мл в/м Ганглерон по 1 капле 3 р/сут или 1,5% р-р по 2 мл в/м Галидор 2,5% р-р по 2 мл в/м	Спазмолитические средства	
	Плоды можжевельника по 1 ст.л. 3 р/сут Листья толокнянки (медвежьи ушки) по 30 мл 3 р/сут Трава хвоща полевого Чай почечный (ортосифон тычиночный) Листья брусники Цветки василька синего Почки березовые Леспенефрил (леспефлан) по 1–2 ч.л. 1 р/сут Канефрон по 2 драже (50 капель) 3 р/сут	Растительные мочегонные средства	Нормализация водно-солевого обмена
	Гидрохлоротиазид/триамтерен по 25/100 мг утром 2 р/нед	Калийсберегающие диуретики	Нормализация водно-солевого обмена
	«Матерна» по 1 драже 1 р/сут «Гендевит» по 1 драже 3 р/сут Аскорбиновая кислота по 100 мг 1 р/сут Глутаминовая кислота по 3 г 1 р/сут Витамин Е по 600 мг 1 р/сут «Солкосерил» по 1 мл в/м или по 5 мл в/в Гексобендин/этамиван/этофиллин по 130–260 мг 3 р/сут или 2 мл на 200 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в «Инфезол» по 400 мл в/в капельно	Антиоксиданты и антигипоксанты	Нормализация клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тяжелой степени в/в введение до получения эффекта с последующим переходом на табле-

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	«Актовегин» по 5 мл в/в капельно		тированные препараты
	Пентоксифиллин по 100 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в Дипиридамол по 50 мг 3 р/сут Ксантинола никотинат по 1 таблетке 3 р/сут Надропарин кальция по 0,3 мл в/к	Дезагреганты и антикоагулянты Низкомолекулярный гепарин	Нормализация реологических и коагуляционных свойств крови
	Фосфолипиды по 600 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в «Липофундин» по 100 мл N 15–20 через 2–3 сут	Мембраностабилизаторы	Нормализация структурно-функциональных свойств клеточных мембран и нормализация клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тяжелой степени в/в введение до получения эффекта с последующим переходом на таблетированные препараты
	«Хофитол» по 300 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в капельно	Гепатопротекторы	
	Калия аспарагинат/магния аспарагинат по 158/140 мг 3 р/сут	Препараты, влияющие на метаболизм	
	Свежезамороженная плазма «Инфукол ГЭК» 6% или 10% р-р по 400 мл в/в капельно «Реополиглюкин» по 400 мл в/в «Гемодез» по 400 мл в/в Альбумин 5% или 10% р-р по 200 мл или 100 мл Реоглюман по 400 мл в/в Мафусол по 400 мл в/в «Хлосоль» по 400 мл в/в Раствор Рингера–Локка по 400 мл в/в	Инфузионно-трансфузионная терапия: декстранами, кристаллоидами, плазмой, крахмалом, солевыми растворами	С целью нормализации ОЦК, коллоидно-осмотического давления плазмы, реологических и коагуляционных свойств крови, макро- и микрогемодинамики

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Раствор глюкозы 10% по 400 мл в/в		
	Плазмаферез Ультрафильтрация	Экстракорпоральные методы детоксикации и дегидратации	
	Введение аллогенных лимфоцитов мужа, каждые 4–6 нед Иммуноглобулин нормальный человеческий для в/в введения, каждые 4–6 нед Октагам 2,5 г N 3 Сандоглобулин 3 г	Иммунотерапия	Нормализация трофической функции плаценты и синтеза плацентарных белков
O13 Вызванная беременностью гипертензия без значительной протеинурии	***Лечебно-охранительный режим:*** дозированный постельный режим «Bed rest» — пребывание беременных в положении преимущественно на левом боку с 10 до 13 ч и с 14 до 17 ч (часы, соответствующие повышенным пикам АД)		
	Лечебное питание: диета с достаточным содержанием белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных веществ Ограничение соли (до 6–8 г/сут) Ограничение водной нагрузки (до 1300–1500 мл/сут)		
	Валериана таблетки по 0,02–0,04 г или настой по 30 капель 3 р/сут Экстракт пустырника по 30 мл 3 р/сут Настойка пиона по 1 ч.л. 3 р/сут Сборы успокоительные по ½ ст.л. 3 р/сут «Ново-Пассит» по 15 капель 3 р/сут	Седативные средства растительного происхождения	Нормализация функции центральной нервной системы
	Нитразепам по 10 мг на ночь Оксазепам, феназепам по 5–10 мг 2 р/сут, Диазепам по 2 мл в/м Дроперидол по 2,5–5 мг в/м	Снотворные, транквилизаторы	Нормализация функции центральной нервной системы. Противопоказано использование γ-оксимасляной кислоты из-за способности вызывать артериальную гипертензию и

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
			психомоторное возбуждение
	Бендазол по 0,06 г 3 р/сут Дротаверин по 0,04–0,08 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в Папаверин по 0,06 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в Аминофиллин по 0,15 г 3 р/сут или 2,4% р-р по 10 мл в/в Бендазол 0,5% или 1% р-р по 2–4 мл в/м	Спазмолитические средства	
	Плоды можжевельника по 1 ст.л. 3 р/сут Листья толокнянки (медвежьи ушки) по 30 мл 3 р/сут Трава хвоща полевого Чай почечный (ортосифон тычиночный) Листья брусники Цветки василька синего Почки березовые Леспенефрил (леспефлан) по 1–2 ч.л. 1 р/сут Канефрон по 2 драже(50 капель) 3 р/сут	Растительные мочегонные средства	Нормализация водно-солевого обмена
	Гидрохлоротиазид/ триамтерен по 25/100 мг утром 2 р/нед	Калийсберегающие диуретики	Нормализация водно-солевого обмена
	Фуросемид до 500 мг/сут, дробно	Салуретики	Нормализация водно-солевого обмена
	Клонидин по 0,000075 г 2–4 р/сут или 0,01% р-р по 0,5–1,5 мл в/м Метилдопа по 0,25 г 2–3 р/сут	Средства, понижающие тонус вазомоторных центров	При нефропатии легкой степени используется монотерапия, при средней степени тяжести — комплексное лечение в течение 5–7 дней с последующим переходом на монотерапию при наличии эффекта. Наибольшей эффективностью обладают следующие сочетания: антагонисты кальция+клофелин (85%), вазоди-

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
			лататоры+клофелин (82%)
	Бензогексоний 2,5% р-р по 1 мл в/м или в/в Пентамин 5% р-р по 1 мл в/м или в/в	Ганглиоблокаторы	
	Резерпин по 25 мг 2–3 р/сут	Симпатолитики	
	Празозин по 1 мг 1–2 р/сут	α-Адреноблокаторы	
	Пропранолол по 10 мг 3–4 р/сут Атенолол по 50 мг 1 р/сут Бетаксолол по 20 мг 1 р/сут Небиволол по 2,5 мг 2 р/сут	β-Адреноблокаторы	
	Лабеталол по 10 мг 3 р/сут	α-, β-Адреноблокаторы	
	Верапамил по 40 мг 3 р/сут Амлодипин по 5 мг 1 р/сут Нифедипин по 10 мг 3 р/сут	Блокаторы кальциевых каналов	
	Диазоксид по 30 мг 1 р/сут в/в	Активаторы калиевых каналов	
	Нитропруссид натрия Нитроглицерин 1% р-р для в/в введения или по 0,5 мг под язык	Донаторы окиси азота	
	Гидралазин по 5 мг в/м или в/в Магния сульфат до 12 г/сут в/в	Разные препараты	
	«Матерна» по 1 драже 1 р/сут «Гендевит» по 1 драже 3 р/сут Аскорбиновая кислота по 100 мг 1 р/сут Глутаминовая кислота по 3 г 1 р/сут Витамин Е по 600 мг 1 р/сут «Солкосерил» по 1 мл в/м или по 5 мл в/в Гексобендин/этамиван/этофиллин по 130–260 мг 3 р/сут или 2 мл на 200 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в «Инфезол» по 400 мл в/в капельно «Актовегин» по 5 мл в/в капельно	Антиоксиданты и антигипоксанты	Нормализация клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тяжелой степени в/в введение до получения эффекта с последующим переходом на таблетированные препараты
	Пентоксифиллин по 100 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в	Дезагреганты и антикоагу-	Нормализация реологических

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Дипиридамол по 50 мг 3 р/сут Ксантинола никотинат по 1 таблетке 3 р/сут	лянты	и коагуляционных свойств крови
	Надропарин кальция по 0,3 мл в/к	Низкомолекулярный гепарин	
	Фосфолипиды по 600 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в «Липофундин» по 100 мл N 15–20 через 2–3 сут	Мембраностабилизаторы	Нормализация структурно-функциональных свойств клеточных мембран и нормализация клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тяжелой степени в/в введение до получения эффекта, с последующим переходом на таблетированные препараты
	«Хофитол» по 300 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в капельно	Гепатопротекторы	
	Калия аспарагинат/ магния аспарагинат по 158/140 мг 3 р/сут	Препараты, влияющие на метаболизм	
	Свежезамороженная плазма «Инфукол ГЭК» 6% или 10% р-р по 400 мл в/в капельно «Реополиглюкин» 400 мл в/в «Гемодез» 400 мл в/в Альбумин 5% или 10% р-р по 200 мл или 100 мл Реоглюман 400 мл в/в Мафусол 400 мл в/в «Хлосоль» 400 мл в/в Раствор Рингера–Локка 400 мл в/в Раствор глюкозы 10% по 400 мл в/в	Инфузионно-трансфузионная терапия: декстранами, кристаллоидами, плазмой, крахмалом, солевыми растворами	С целью нормализации ОЦК, коллоидно-осмотического давления плазмы, реологических и коагуляционных свойств крови, макро- и микрогемодинамики
	Введение аллогенных лимфоцитов мужа, каждые	Иммунотерапия	Нормализация трофической

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	4–6 нед Иммуноглобулин нормальный человеческий для в/в введения, каждые 4–6 нед		функции плаценты и синтеза плацентарных белков
	Плазмаферез Ультрафильтрация	Экстракорпоральные методы детоксикации и дегидратации	
O14 Вызванная беременностью гипертензия со значительной протеинурией	***Лечебно-охранительный режим:*** дозированный постельный режим «Bed rest» — пребывание беременных в положении преимущественно на левом боку с 10 до 13 ч и с 14 до 17 ч (часы, соответствующие повышенным пикам АД)		
	Лечебное питание: диета с достаточным содержанием белков, жиров, углеводов, витаминов и минеральных веществ Ограничение соли (до 6–8 г/сут) Ограничение водной нагрузки (до 1300–1500 мл/сут)		
	Валериана таблетки по 0,02–0,04 г или настой по 30 капель 3 р/сут Экстракт пустырника по 30 мл 3 р/сут Настойка пиона по 1 ч.л. 3 р/сут Сборы успокоительные по ½ ст.л. 3 р/сут «Ново-Пассит» по 15 капель 3 р/сут	Седативные средства растительного происхождения	Нормализация функции центральной нервной системы
	Нитразепам по 10 мг на ночь Оксазепам, феназепам по 5–10 мг 2 р/сут Диазепам по 2 мл в/м Дроперидол по 2,5–5 мг в/м	Снотворные, транквилизаторы	Нормализация функции центральной нервной системы. Противопоказано использование γ-оксимасляной кислоты из-за способности вызывать артериальную гипертензию и психомоторное возбуждение
	Бендазол по 0,06 г 3 р/сут Дротаверин по 0,04–0,08 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в	Спазмолитические средства	

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Папаверин по 0,06 г 3 р/сут или по 2 мл в/м, в/в Аминофиллин по 0,15 г 3 р/сут или 2,4% р-р по 10 мл в/в Бендазол 0,5% или 1% р-р по 2–4 мл в/м		
	Плоды можжевельника по 1 ст.л. 3 р/сут Листья толокнянки (медвежьи ушки) по 30 мл 3 р/сут Трава хвоща полевого Чай почечный (ортосифон тычиночный) Листья брусники Цветки василька синего Почки березовые Леспенефрил (леспефлан) по 1–2 ч.л. 1 р/сут Канефрон по 2 драже(50 капель) 3 р/сут	Растительные мочегонные средства	Нормализация водно-солевого обмена
	Гидрохлоротиазид/триамтерен по 25/100 мг утром 2 р/нед	Калийсберегающие диуретики	Нормализация водно-солевого обмена
	Фуросемид до 500 мг/сут, дробно	Салуретики	Нормализация водно-солевого обмена
	Клонидин по 0,000075 г 2–4 р/сут или 0,01% р-р по 0,5–1,5 мл в/м Метилдопа по 0,25 г 2–3 р/сут	Средства, понижающие тонус вазомоторных центров	При нефропатии легкой степени используется монотерапия, при средней степени тяжести — комплексное лечение в течение 5–7 дней с последующим переходом на монотерапию при наличии эффекта. Наибольшей эффективностью обладают следующие сочетания: антагонисты кальция+клофелин (85%), вазодилататоры+клофелин (82%)
	Бензогексоний 2,5% р-р 1 мл в/м или в/в Пентамин 5% 1мл в/м или в/в	Ганглиоблокаторы	
	Резерпин по 25 мг 2–3 р/сут	Симпатолитики	

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Празозин по 1 мг 1–2 р/сут	α-Адреноблокаторы	
	Пропранолол по 10 мг 3–4 р/сут Атенолол по 50 мг 1 р/сут Бетаксолол по 20 мг 1 р/сут Небиволол по 2,5 мг 2 р/сут	β-Адреноблокаторы	
	Лабеталол по 10 мг 3 р/сут	α-, β-Адреноблокаторы	
	Верапамил по 40 мг 3 р/сут Амлодипин по 5 мг 1 р/сут Нифедипин по 10 мг 3 р/сут	Блокаторы кальциевых каналов	
	Диазоксид по 30 мг 1 р/сут в/в	Активаторы калиевых каналов	
	Нитропруссид натрия Нитроглицерин 1% р-р для в/в введения или по 0,5 мг под язык	Донаторы окиси азота	
	Гидралазин по 5 мг в/м или в/в Магния сульфат до 12 г/сут в/в	Разные препараты	
	«Матерна» по 1 драже 1 р/сут «Гендевит» по 1 драже 3 р/сут Аскорбиновая кислота по 100 мг 1 р/сут Глутаминовая кислота по 3 г 1 р/сут Витамин Е по 600 мг 1 р/сут «Солкосерил» по 1 мл в/м или по 5 мл в/в Гексобендин/этамиван/этофиллин по 130–260 мг 3 р/сут или 2 мл на 200 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в «Инфезол» по 400 мл в/в капельно «Актовегин» по 5 мл в/в капельно	Антиоксиданты и антигипоксанты	Нормализация клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тяжелой степени в/в введение до получения эффекта с последующим переходом на таблетированные препараты
	Пентоксифиллин по 100 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в Дипиридамол по 50 мг 3 р/сут Ксантинола никотинат по 1 таблетке 3 р/сут Надропарин кальция 0,3 мл в/к	Дезагреганты и антикоагулянты Низкомолекулярный гепарин	Нормализация реологических и коагуляционных свойств крови

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Фосфолипиды по 600 мг 3 р/сут или по 5 мл в/в «Липофундин» по 100 мл N 15–20 через 2–3 сут	Мембраностабилизаторы	Нормализация структурно-функциональных свойств клеточных мембран и нормализация клеточного метаболизма. При легкой степени нефропатии эффект достигается включением в комплекс лечения таблетированных препаратов. При нефропатии средней и тяжелой степени в/в до получения эффекта с последующим переходом на таблетированные препараты
	«Хофитол» по 300 мг 3 р/сут или 5 мл в/в капельно	Гепатопротекторы	
	Калия аспарагинат/ магния аспарагинат по 158/140 мг 3 р/сут	Препараты, влияющие на метаболизм	
	Свежезамороженная плазма «Инфукол ГЭК» 6% или 10% р-р по 400 мл в/в капельно Реополиглюкин 400 мл в/в «Гемодез» 400 мл в/в Альбумин 5% или 10% р-р по 200 мл или 100 мл Реоглюман 400 мл в/в Мафусол 400 мл в/в «Хлосоль» 400 мл в/в Раствор Рингера–Локка 400 мл в/в Раствор глюкозы 10% по 400 мл в/в	Инфузионно-трансфузионная терапия: декстранами, кристаллоидами, плазмой, крахмалом, солевыми р-рами	С целью нормализации ОЦК, коллоидно-осмотического давления плазмы, реологических и коагуляционных свойств крови, макро- и микрогемодинамики
	Введение аллогенных лимфоцитов мужа, каждые 4–6 нед Иммуноглобулин нормальный человеческий для в/в введения, каждые 4–6 нед Октагам 2,5 г N 3 Сандоглобулин 3 г	Иммунотерапия	Нормализация трофической функции плаценты и синтеза плацентарных белков

Диагноз	Объем лечения	Класс и тип препарата	Примечание
	Плазмаферез Ультрафильтрация	Экстракорпоральные методы детоксикации и дегидратации	

2. Лекарственные средства, применяемые при привычном невынашивании

O26.2 МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЖЕНЩИНЕ С ПРИВЫЧНЫМ НЕВЫНАШИВАНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ

Основное лечение:

- Средства, снижающие сократительную деятельность матки.
  Спазмолитические средства применяют в I триместре беременности. Противопоказания: индивидуальная непереносимость.
  - ✦ Дротаверин по 40–80 мг 2–3 р/сут.
  - ✦ Папаверин по 20 мг 2–3 р/сут в суппозиториях ректально. Длительность применения спазмолитиков определяется клиническими проявлениями угрозы прерывания беременности (боли внизу живота и/или пояснице) от 2–3 дней до 2–3 нед.
- **Препараты магния**. Следует с осторожностью принимать при гипотонии. Прием препаратов магния внутрь снижает тонус матки, играет важную физиологическую роль в поддержании ионного баланса в мышцах, оказывает дезагрегантное действие, участвует в метаболизме нервной системы, нормализует сон, улучшает работу кишечника. Препараты магния, принимаемые внутрь, могут вызвать вздутие кишечника. При этом осложнении дозу следует уменьшить до нормализации состояния.
  - ✦ Магний B_6 — в одной таблетке содержится: магния лактат дигидрат 470 мг и пиридоксина гидрохлорид 5 мг. Магний B_6 в таблетированной форме принимают 4 р/сут. Раствор для приема внутрь: 1 ампула (10 мл) содержит: магния лактат дигидрат 186 мг и магния пидолат 936 мг, пиридоксина гидрохлорид 10 мг.
  - ✦ Магния оротат по 500 мг 4 р/сут.
  - ✦ Магний сульфат 25% р-р по 10–20 мл (2,5–5 г) в/в или в/м при угрозе прерывания во II и III триместрах беременности.

Препараты магния (внутрь) при отсутствии побочного действия можно применять длительно — до устранения угрозы прерывания и в процессе всей беременности для восполнения дефицита магния, который нередко сопровождает беременность. Длительность лечения определяется клинической картиной угрозы прерывания, эффективностью применения.

- **Селективные β_2-адреномиметики** снижают амплитуду схваток и только затем тонус матки, поэтому являются препаратами выбора лечения угрозы преждевременных родов с 26–27-й недели беременности. На более ранних сроках их применение менее эффективно.

  Противопоказания: слабость, тахикардия, тремор, головная боль, тошнота, снижение АД.

  Проникают через плаценту и оказывают действие на плод, вызывая тахикардию, повышение уровня глюкозы у плода. При длительном пренатальном применении β-адреномиметиков у новорожденных отмечаются проявления, сходные с диабетической фетопатией.

  - ✦ Фенотерол по 0,5 мг в 200 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в капельно. Длительность в/в введения токолитиков — от 2–4 ч до 24 ч — определяется степенью угрозы прерывания. За 20 мин до окончания в/в капельного введения этого препарата его назначают в таблетках по 5 мг 6 р/сут. Скорость введения препарата при внутривенном капельном введении или при введении через инфузомат определяется переносимостью препарата (контроль уровня АД и частоты сердечных сокращений) и уровнем снижения сократительной деятельности матки. Длительность лечения должна быть не менее 2 нед.
  - ✦ Гексопреналин. Способ и дозы введения те же, что и партусистена. Побочные проявления менее выражены
  - ✦ Сальгим (отечественный β-адреномиметик). Способ и дозы введения те же, что и партусистена. Обладает сходными эффективностью и побочными эффектами.
- **Нестероидные противовоспалительные препараты.**
  - ✦ Индометацин. Противопоказания: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.

    Побочные действия: головная боль, тошнота, слабость, но менее выражены, чем при применении β-адреномиметиков.

    Применяют при угрозе прерывания преимущественно во

II триместре беременности. При повышенном тонусе матки является препаратом выбора, так как, являясь ингибитором простагландина, снижает тонус матки.
Назначают по 50–100 мг ректально в суппозиториях. Курс лечения 7–9 дней; суммарная доза не должна превышать 1000 мг. Проникая к плоду, снижает синтез простагландина, вызывает сужение артериального протока. При суммарной дозе до 1000 мг побочного действия на плод не отмечается. Курсы лечения можно повторять не ранее, чем через 2 нед, так как у плода наблюдается кумулятивный эффект продолжительностью до 2 нед.

- **Седативные средства.**
  - ✦ Настойка валерианы по 30 капель 3 р/сут внутрь.
  - ✦ Настойка пустырника по 30 капель 3 р/сут внутрь.
  - ✦ Диазепам по 10 мг в/м при стрессовых ситуациях.
- **Гормональные средства**

  При миомах матки, эндометриозе, пороках развития матки, внутриматочных синехиях, хроническом эндометрите, при гипоплазии хориона в I триместре беременности назначается гормональная терапия.
  - ✦ Дюфастон по 10 мг 2 р/сут с момента диагностики беременности до 16-й недели, улучшает рост и развитие мимометрия, его васкуляризацию, нейтрализует действие окситоцина, снижает синтез простагландина, блокирует клеточный иммунный ответ путем синтеза прогестероиндуцированного блокирующего фактора и протеинов, вызывающих апоптоз естественных киллеров.
  - ✦ Хорионический гонадотропин (ХГ) по 1000–5000 МЕ в/м 1 р/сут при низком уровне ХГ, гипоплазии хориона 2–3 р/нед.
  - ✦ Эстрадиол может быть назначен при гипоплазии матки, хориона по 2 мг 1 р/сут до 9–10-й недели беременности в сочетании с препаратами прогестерона.
- **Кровеостанавливающие средства** при беременности (ингибиторы фибринолиза).
  - ✦ Транексамовая кислота обладает антифибринолитическим, противовоспалительным и антиаллергическим действием, не влияет на гемостаз, может быть использована в I триместре беременности по 5–10 мл в/в или в/м 1–2 р/сут с переходом на таблетированный препарат по 250–500 мг 3 р/сут, до остановки кровотечения.

- ✦ Этамзилат натрия — ангиопротектор, повышает устойчивость капилляров, нормализует их проницаемость, улучшает микроциркуляцию, не обладает гиперкоагуляционными свойствами. Назначают по 2–4 мл в/в, в/м, в таблетированном виде по 1 таблетке 3 р/сут до остановки кровотечения.
- ✦ Аминометилбензойная кислота. Показания к применению — кровотечение, обусловленное активацией фибринолиза и тромбоцитопенией. Противопоказана в I триместре беременности, при хронической форме ДВС. Побочные действия: тахикардия, головокружение, колебания АД, возможны диспептические нарушения. Вводят в/в по 5–10 мл 1% р-ра или в/м по 100 мг.
- ✦ Аминокапроновая кислота аналогична амбену, но эффективность ниже. Побочные эффекты — гипотензия, головокружение, тошнота. Вводят в/в капельно 5–20% р-р в 0,9% р-ре хлорида натрия. При необходимости повторное введение возможно через 4 ч.
- ✦ Свежезамороженная плазма.

O99.2 ГИПЕРАНДРОГЕНИЯ РАЗЛИЧНОГО ГЕНЕЗА

Надпочечниковая гиперандрогения (повышенный уровень 17-оксипрогестерона из-за дефицита 21-гидроксилазы).

- ✦ Дексаметазон в дозе 0,125–0,75 мг/сут внутрь после ужина до конца беременности. Доза подбирается индивидуально под контролем 17-КС в моче и зависит от степени тяжести гиперандрогении.

Надпочечниковая гиперандрогения — повышенный уровень ДЭАС (дефицит 3β-ол-дегидрогеназы).

- ✦ Дексаметазон в дозе 0,125-0,50 мг/сут внутрь после ужина до 16–18-й недели беременности.

Яичниковая гиперандрогения.

- ✦ Дексаметазон в дозе 0,125–0,75 мг/сут внутрь до беременности. С наступлением беременности может быть отменен, если нет сочетанной гиперандрогении.

- **Гестагены**. Противопоказания – индивидуальная непереносимость. Современные гестагены не обладают андрогенным и анаболическим эффектом, не оказывают вирилизирующего действия на плод.

- ✦ Прогестерон по 100 мг 2–3 р/сут внутрь или вагинально по 200 мг 2–3 раза до 16-й недели беременности. Эффект вагинального применения менее выражен, чем при приеме внутрь. Обладает седативным эффектом.
- ✦ Дюфастон, биодоступность выше, чем у утрожестана, и менее вариабельна, назначается по 10 мг 2 р/сут до 16-й недели беременности.

Дополнительное лечение

- Контроль состояния шейки матки, так как возможно развитие истмико-цервикальной недостаточности (ИЦН), при необходимости — хирургическая коррекция.
- Профилактика плацентарной недостаточности.
- Витамины.

88.3 НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ШЕЙКИ МАТКИ

Основной вид лечения — хирургическая коррекция ИЦН путем наложения кругового или П-образных швов на шейку матки.

Дополнительно для лечения и профилактики инфекционных осложнений применяют:

- Антибиотики, разрешенные к применению в акушерской практике, желательно с учетом чувствительности микроорганизмов.
  - ✦ Ампициллин по 500 мг 3 р/сут в/м или внутрь 5–7 дней.
  - ✦ Аугментин по 325–625 мг 2–3 р/сут внутрь 7–9 дней.
  - ✦ Цефазолин (цефалоспорин I поколения) 3 г/сут в/м 5–7 дней.
  - ✦ Цефотаксим (цефалоспорин II поколения) 3 г/сут в/м 5–7 дней.
  - ✦ Супракс (цефалоспорин III поколения) по 400 мг внутрь 1 р/сут 7 дней.
  - ✦ Джозамицин по 500 мг 3 р/сут внутрь 7–14 дней.

  Лечение антибиотиками проводить в сочетании с системной энзимотерапией — вобэнзим по 5 драже 3 р/сут, за 40–45 мин до еды в течение 2–3 нед.
- **Иммуноглобулины.**
  Противопоказания: индивидуальная непереносимость, низкий уровень иммуноглобулинов А.
  Побочные действия: озноб, головная боль, повышение температуры.

- ✦ Иммуноглобулины отечественного производства в дозе 25–50 мл в/в капельно, 3 дозы через день.
- ✦ Гамимун-Н (Гамунекс) 10% р-р в/в капельно в дозе 50 мл через день, на курс 2–3 введения.
- ✦ Пентаглобин 100–200 мл в/в капельно 2–3 дозы через 1–2 дня при острых или рецидивах вирусных инфекций.

Для снятия или уменьшения побочных реакций: антигистаминные средства, баралгин.

- **Препараты рекомбинантных интерферонов** оказывают противовирусное, иммуномодулирующее действие, усиливают действие антибиотиков.
  - ✦ Интерферон альфа-2b по 500 000 МЕ 2 р/сут ректально в свечах (10 дней).
  - ✦ Кипферон в ректальных свечах 10 дней.
- **Аналоги иммуномодуляторов эндогенного происхождения**.
  - ✦ Аргинил-альфа-аспартил-лизил-валил-тирозил-аргинин («Имунофан®») по 1 мл 0,005% раствора 1 р/сут в/м 5–10 дней.
- **Антисептики и противомикробные препараты.**
  - ✦ Тержинан® по 1 вагинальной таблетке 6–10 дней.
  - ✦ Метронидазол+миконазол («Клион-Д®») по 1 вагинальной таблетке 6–10 дней.
  - ✦ Клотримазол по 100 мг вагинально 6–10 дней.
  - ✦ Хлорхинальдол+метронидазол (Гиналгин®) по 1 вагинальной таблетке 6–10 дней.
  - ✦ Пливосепт® по 50–100 мл вагинально 5–7 дней.
  - ✦ Мирамистин по 50–100 мл 0,01% р-ра вагинально 5–7 дней.
  - ✦ Водорода пероксид 3% р-р по 50–100 мл наружно 5–7 дней.
  - ✦ Октенисепт® по 50 мл вагинально 5–7 дней.

Дополнительное лечение

- Средства, снижающие сократительную деятельность матки.
- Профилактика плацентарной недостаточности.
- Витамины.

Д-65 ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ У БЕРЕМЕННЫХ С АНТИФОСФОЛИПИДНЫМ СИНДРОМОМ (АФС), АНТИ-ХГ-АНТИТЕЛАМИ

- Методом выбора лечения тромбофилических осложнений является плазмаферез.

- Глюкокортикоиды. Многие исследователи считают нецелесообразным использование глюкокортикоидов из-за их побочного действия. Однако антитела, вызывающие тромбофилические нарушения, относятся к иммуноглобулинам класса G, проникают к плоду и оказывают на него тот же эффект, что и на мать. Для снижения тромбофилических осложнений у плода назначаются глюкокортикоиды, но дозы их меньше, чем при системных заболеваниях.
  - ✦ Метипред 4–8 мг/сут, преднизолон 5–10 мг/сут после завтрака. Доза и длительность терапии определяется индивидуально с учетом срока беременности, активности волчаночного антикоагулянта (ВА) или уровня анти-ХГ-антител и степени выраженности тромбофилических нарушений. Отменяется постепенно, при АФС через 7–10 дней после родов под контролем гемостаза, при обнаружении анти-ХГ-антител — сразу после родов.
- Ингибиторы активации тромбоцитов.
  Показания: повышение агрегации тромбоцитов.
  Побочные эффекты — слабость, тошнота, снижение АД.
  Противопоказания: индивидуальная непереносимость.
  - ✦ Дипиридамол по 25 мг 3 раза внутрь, длительность лечения подбирается индивидуально с учетом выраженности нарушений тромбоцитарного звена гемостаза, нормализует агрегацию тромбоцитов, улучшает микроциркуляцию, усиливает ангиогенез и обладает ангиопротективным действием, обладает иммуномодулирующим эффектом. Препарат разрешен к применению на всех сроках беременности, в том числе самых ранних Прекращать необходимо за 24 ч до родоразрешения.
  - ✦ Ацетилсалициловая кислота по 100 мг после еды 1 р/сут. В I триместре беременности при явлениях угрозы прерывания назначать нецелесообразно, так как аспирин ингибирует агрегацию тромбоцитов на 7–9 суток, в случае выкидыша возможно кровотечение.

  Прекращать прием аспирина не позднее 7–9 дней до родоразрешения. Длительность приема определяется с учетом состояния тромбоцитарного звена гемостаза.
  - ✦ Реополиглюкин 400 мл в/в капельно, нередко в сочетании с гепарином, 2–3 капельницы через день на курс лечения.
    Нередки побочные явления: головная боль, озноб.

- Прямые антикоагулянты.
  - Гепарин по 5000–15 000 ЕД в/в капельно с реополиглюкином или в 0,9% р-ре хлорида натрия или п/к по 5000 ЕД 2–3 р/сут. Длительность лечения и дозы определяются индивидуально с учетом тяжести АФС и синдрома анти-ХГ и выраженности тромбофилических нарушений.
- При лечении гепарином необходим контроль:
  - уровня тромбоцитов;
  - уровня АТIII.
- При снижении этих показателей возможно развитие гепарининдуцированных тромбозов.
- Методом выбора при лечении тромбофилических нарушений являются низкомолекулярные гепарины (НМГ).
  - эноксапарин натрия по 40–80 мг п/к 1 р/сут;
  - надропарин кальция по 2850–5700 МЕ/анти-Ха п/к;
  - дальтепарин натрия по 2500–5000 МЕ/анти-Ха п/к в I триместре беременности 1 раз, во II и III триместрах — 2 р/сут;
    Длительность лечения НМГ подбирается индивидуально под контролем гемостазиограммы.
- Иммуноглобулины для в/в применения.
  - Гамимун-Н (Гамунекс) 10% р-р в/в капельно в дозе 5 г (50 мл) через день 3 раза, каждые 6–8 нед в течение беременности.

Дополнительное лечение

- Профилактика плацентарной недостаточности.
- Профилактика активации вирусной инфекции.

О43 ПРОФИЛАКТИКА ПЛАЦЕНТАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Профилактика плацентарной недостаточности у пациенток с привычным невынашиванием в анамнезе должна начинаться до беременности, путем выявления причин невынашивания, оценки состояния репродуктивной системы супругов и рациональной подготовки к беременности с учетом выявленных нарушений.

Профилактика плацентарной недостаточности в I триместре беременности, помимо лечения основной патологии, обуславливающей невынашивание.

- Курантил по 25 мг 3 раза внутрь. Препарат улучшает маточно-плацентарный и фетоплацентарный кровоток, снижает гипоксию плода, уменьшает выраженность морфофункциональных нарушений в плаценте.
- Актовегин по 200 мг (5,0 мл) в 200 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в капельно N 5–10 или актовегин по 200 мг 3 раза в день внутрь в течение мес.
- Троксерутин по 0,3 г 2 р/сут внутрь в течение месяца.
- Витамины: «Материна», «Прегнавит», «Элевит», «Витрум Пренатал» по 1 таблетке 1 р/сут.
- Комплексы метаболической терапии:
  - ✦ рибофлавин по 50 мг;
  - ✦ кокарбоксилаза по 50–100 мг в/м;
  - ✦ рибоксин по 600 мг;
  - ✦ кальция пантотенат по 0,1 г;
  - ✦ пиридоксин по 360 мг;
  - ✦ фолиевая кислота по 400 мкг.

  Курсами по 5 дней с перерывом в 10 дней.

Во II и III триместрах беременности для лечения и профилактики плацентарной недостаточности помимо ликвидации основных причин невынашивания могут быть рекомендованы в следующем режиме:

- Актовегин по 200 мг (5,0 мл) в 200 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в капельно N 5 через день, чередовать с в/в введением инстенона.
- Этамиван по 50 мг, гексобендина дегидрохлорид 10 мг, этофиллин 100 мг («Инстенон») 2 мл в 200 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в капельно N 5.

Профилактика и лечение гипотрофии плода

- Левамин по 500 мл в/в капельно N 5–10.
- Инфезол по 500 мл в/в капельно N 5–10.

При недостаточной эффективности терапии плацентарной недостаточности может быть рекомендован:

- плазмаферез (при проведении плазмафереза могут быть использованы коллоидные растворы, ГЭК (крахмал) 6–10% 500 мл, реополиглюкин, гемодез, альбумин и др.).

B95–B97 ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

- Иммуноглобулины (см. раздел ИЦН).
- Иммуномодуляторы:
  - ✦ Виферон по 500 000 ЕД 2 р/сут свечи ректальные 10 дней.
  - ✦ Имунофан по 1 мл в/м ежедневно 5–10 дней.
  - ✦ Вобэнзим по 3 драже 3 раза в день за 40–45 мин до еды в течение 2 нед.
- Комплексы метаболической терапии (см. раздел плацентарная недостаточность).
- Витамины для беременных.

ПРОФИЛАКТИКА РЕЗУС-ИММУНИЗАЦИИ У РЕЗУС-ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЖЕНЩИН ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ ОТ РЕЗУС-ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО ПАРТНЕРА

Антенатальная профилактика проводится на 28-й неделе беременности: неиммунизированной женщине вводят 300 мкг анти-Rho(D) иммуноглобулина (Бэй Роу Ди или ГиперРоу-S/D).

300 мкг (1500 МЕ) анти-Rho(D) иммуноглобулина следует вводить каждой резус-отрицательной неиммунизированной женщине в течение 72 ч после родов при рождении Rh-положительного ребенка (Бэй Роу Ди или ГиперРоу-S/D).

3. Лекарственные средства, применяемые при экстрагенитальных заболеваниях у беременных

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура у беременных	Преднизолон или метипред 0,5–1 мг/кг в сутки — 4 нед, затем при достижении полной клинико-гематологической ремиссии доза уменьшается по 5 мг каждые 3 дня до полной отмены. В случае достижения клинической ремиссии необходима длительная поддерживающая терапия в дозе 5–10 мг/сут в течение 4–6 мес. При наличии выраженных кровотечений начальная доза составляет 3–5 мг/кг в сутки на 3–5 дней до купирования	Метилпреднизолон 30 мг/кг в сутки 3 дня (продолжительность инфузии не менее 20 мин) до купирования геморрагического синдрома и повышения уровня тромбоцитов до безопасного уровня (более 20 тыс/мкл). Пульс-терапия глюкокортикоидами и глюкокортикоиды в дозе 3–5 мг/кг в сутки могут быть использованы при рецидиве заболевания и геморрагического синдрома после завершения основного курса лечения	Противовоспалительные, противоаллергические, противоотечные, иммуносупрессивные средства	Пролонгируют время жизни тромбоцитов, уменьшая продукцию антитромбоцитарных антител селезенкой, печенью, костным мозгом, селезеночную секвестрацию пластинок, ингибируя адгезию и деструкцию тромбоцитов фагоцитами; изменяют восприимчивость рецепторов фагоцитов к IgG и C_3; нарушают взаимосвязь между поверхностью тромбоцитов и антитромбоцитарными антителами; уменьшают проницаемость и повреждение эндотелия

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
	геморрагического синдрома с переходом затем на дозу 2 мг/кг в сутки			
	Иммуноглобулин человеческий нормальный для в/в введения (400–600 мг/кг, что соответствует 4–6 мл/кг) в сутки ежедневно в течение 5–6 дней		Иммуномодулирующие средства	Вызывает неспецифическую блокаду F-рецепторов клеток, фагоцитирующих тромбоциты; модулирует активность Т-хелперов, Т-супрессоров; вызывает угнетение синтеза аутоантител и аутоиммунного процесса; нейтрализует антитромбоцитарные антитела
	Аминометилбензойная кислота 1–2 мл/сут через день, не более 3 введений в неделю		Кровостанавливающие средства	Антифибринолитическое действие, конкурентно тормозит тканевой активатор плазминогена, угнетает фибринолиз
	Этамзилат по 250–500 мг 3–4 р/сут или по 125–250 мг/сут в/м, в/в		Гемостатические, ангиопротективные средства	Стимулирует образование тромбоцитов и их выход из костного мозга; ускоряет образование тканевого тромбопластина. Обладая антигиалуронидазной активностью и стабилизируя аскорбиновую кислоту, препятствует расщеплению мукополисахаридов (повышают резистентность капилляров, уменьшают их проницаемость и

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
				хрупкость; увеличивают скорость образования тромба и усиливают его ретракцию; практически не влияют на уровень фибриногена и протромбиновый индекс)
	Аскорбиновая кислота+рутозид («Аскорутин»)		Витамины, влияющие на тканевый обмен	Уменьшает проницаемость и ломкость капилляров, участвует в окислительно-восстановительных процессах, тормозит действие гиалуронидазы, обладает антиоксидантными свойствами
Железодефицитная анемия (ЖДА) беременных	Препараты железа назначаются для нормализации состояния пациенток, уровня гемоглобина; срок лечения соответствует 1–2 мес, при условии наблюдения в течение беременности и 2 лет после родов		Антианемические средства	Медикаментозное лечение ЖДА проводится преимущественно пероральными препаратами железа. Выбор определяется содержанием железа, хорошей переносимостью, степенью тяжести анемического синдрома
	Препараты железа преимущественно принимаются внутрь. 1. «Сорбифер — дурулес» 100 мг железа в таблетке;			Хорошая переносимость и антианемическая активность, пролонгированное действие, наличие двухвалентного железа

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
	2 таблетки в сутки. 2. «Мальтофер» — 100 мг железа в таблетке; 2–3 таблетки в сутки. 3. «Феррум лек» — 100 мг железа в таблетке; 2–3 таблетки в сутки. 4. «Хеферол» — 100 мг железа в таблетке; 2–3 таблетки в сутки. 5. «Тардиферон» — 80 мг железа в таблетке; 1 таблетка в сутки. 6. «Фенюльс» — 45 мг железа в капсуле; 1 капсула 2 р/сут. 7. «Гинотардиферон» — 80 мг железа в таблетке;1–2 таблетки в сутки. 8. «Ферлатум» р-р для приема внутрь, 40 мг железа/15 мл; 1–2 флакона в сутки. 9. «Тотема» р-р для приема внутрь, 50 мг			Высокая безопасность и эффективность, редкость развития побочных эффектов

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
	железа/10 мл; 1–2 флакона в сутки При непереносимости всех препаратов железа (пероральных форм), неспецифическом язвенном колите, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки: 1. «Феррум лек», 1 мл — 50 мг, 2 мл в/м 2. Ектофер — 1 ампула — 5 мл, 2 мл в/м			
Гемолитические анемии у беременных 1. Наследственные а) микросфероцитарная (дефект мембраны эритроцита)		При гемолитическом кризе — переливание эритромассы		Спленэктомия, выполненная до беременности, значительно улучшает состояние пациентки во время беременности
б) талассемия (аномалия образования глобина)	Спленэктомия	При гемолитическом кризе — переливание эритромассы	Составная часть комплекса витаминов группы В	Стимулирует эритропоэз, участвует в обмене аминокислот, нуклеиновых кислот, пуринов, пиримидинов и холина
2. Иммунные а) идиопатические б) вторичные (симптома-	Фолиевая кислота 5 мг 3 раза внутрь Преднизолон 20–30 мг/сут	При кризе 70–80 мг/сут на короткое время Спленэктомия при неэффективно-	Глюкокортикоиды	Уменьшает продукцию антител к эритроцитам Менее эффективна, чем при микросфе-

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
тические) при системной красной волчанке, хроническом аутоиммунном гепатите, ревматоидном артрите и др.	— лечебная доза; 10–15 мг/сут — поддерживающая доза Лечение основного заболевания	сти или недостаточном эффекте от глюкокортикоидов		роцитарной анемии
Артериальная гипертензия у беременных Артериальная гипертензия I–II степени	<u>Препарат первой линии</u> Метилдопа внутрь по 250–500 мг 2–4 р/сут, постоянный прием на протяжении беременности и в послеродовом периоде		Гипотензивные средства	Стимулирует α_2-адренорецепторы пресинаптической мембраны нейронов вазомоторного центра продолговатого мозга и тормозит симпатическую импульсацию на сосудистую стенку. Снижает общее периферическое сопротивление сосудов (ОПСС), вызывает ортостатическую гипотонию, подавляет активность ренина плазмы, уменьшает тканевую концентрацию серотонина, дофамина, эпинефрина
	<u>Препараты второй линии</u> Атенолол внутрь по 12,5–100 мг 1 р/сут, постоянный прием на протяжении беременности и в послеродовом периоде		Гипотензивные, антиаритмические средства	Селективный β_1-адреноблокатор, не обладает внутренней симпатомиметической активностью. Урежает ЧСС при физических и эмоциональных нагрузках

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
	(на время лечения следует прекратить грудное вскармливание)			
	Лабетолол внутрь по 200–600 мг 2 р/сут, постоянный прием с 20-й недели беременности и в послеродовом периоде (на время лечения следует прекратить грудное вскармливание)		Гипотензивные, антиаритмические, антиангинальные средства	Комбинированный α-, β-адреноблокатор, уменьшает ударный объем сердца, несколько уменьшает ОПСС
	Пиндолол внутрь по 5–15 мг 1–2 р/сут, постоянный прием со второй половины беременности и в послеродовом периоде (на время лечения следует прекратить грудное вскармливание)		Гипотензивные, антиаритмические средства	Блокирует β_1-, β_2-адренорецепторы, обладает внутренней симпатомиметической и мембраностабилизирующей активностью. Урежает ЧСС, снижает сердечный выброс, ОПСС, обладает антиаритмическим действием
	Окспренолол внутрь по 20–80 мг 2 р/сут, постоянный прием на протяжении беременности и в послеродовом периоде (на		Гипотензивные, антиаритмические средства	Неселективный β-адреноблокатор. Урежает ЧСС при физических и эмоциональных нагрузках

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
	время лечения следует прекратить грудное вскармливание)			
	Нифедипин внутрь по 20–40 мг 2 р/сут, постоянный прием на протяжении беременности и в послеродовом периоде (на время лечения следует прекратить грудное вскармливание)		Гипотензивные, антиаритмические средства	Антагонист кальция пролонгированного действия. Блокирует кальциевые каналы, расширяет артериолы, уменьшает ОПСС и потребность миокарда в кислороде, увеличивает доставку кислорода к миокарду
	Препараты третьей линии. Метилдопа + препарат второй линии			
	Или Гидралазин по 10–50 мг 2–4 р/сут, постоянный прием на протяжении беременности и в послеродовом периоде		Периферические вазодилататоры	Угнетает транспорт кальция в клетки миофибрилл артериол и высвобождает внутриклеточные ионы кальция. Снижение АД сопровождается рефлекторным повышением тонуса симпатической нервной системы, повышением сердечного выброса и увеличением почечного кровотока
	или Клонидин («Клофелин») внутрь по		Гипотензивные, седативные средства	Возбуждает α_2-адренорецепторы, понижает тонус сосудодвигательного

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
	0,05–0,2 мг 2–4 р/сут до нормализации АД			центра продолговатого мозга и снижает импульсацию в симпатическом звене периферической вегетативной нервной системы. Снижает ОПСС, урежает ЧСС, уменьшает сердечный выброс
Артериальная гипертензия III степени	Препарат первой линии Гидралазин по 5–10 мг в/в болюсно. При необходимости повторное введение через 20 мин до 30 мг в/в (суточная доза 100 мг, курс 2–4 нед) Лабеталол по 10–20 мг в/в болюсно, при необходимости повторное введение через 10 мин (суточная доза 40 мг, курс 5–7 дней)		См. выше	См. выше
	Нифедипин внутрь по 10 мг каждые 1–3 ч (суточная доза до 60–80 мг)		См. выше	См. выше
O24.0 Сахарный диабет, 1 тип, существо-	Диета с исключением легкоусвояемых углеводов			

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
вавший ранее	и ограничением жирных продуктов. Дробное шестиразовое питание			
	Инсулин п/к 0,6–1 ЕД/кг? в зависимости от тяжести диабета 3–5-кратное введение. Шприцы по 40 ЕД, 100 ЕД инсулина, шприц-ручки по 100 ЕД инсулина с картриджами. Дозируется индивидуально в зависимости от уровня гликемии, чаще всего — 2 инъекции инсулина короткого действия и инсулина средней продолжительности действия (иногда ультракороткого и длительного действия)		Белковый синтезированный гормон; человеческий, генно-инженерный, высокоочищенный; короткого действия и средней продолжительности действия	Гипогликемическое действие; регулирует уровень глюкозы в крови, обмен и депонирование углеводов, белков, липидов в органах-мишенях: скелетной мускулатуре, жировой ткани
		Инсулин лизпро Инсулин аспарт	Аналоги инсулина ультракороткого действия	Начало действия: 0,25 ч Пик действия: 0,5–2 ч Длительность действия — 3–4 ч
	Инсулин растворимый (че-		Препараты инсулина	Начало действия: 0,5 ч

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
	ловеческий генно-инженерный) Инсулин растворимый (человеческий полусинтетический)		короткого действия	Пик действия: 1–3 ч Длительность действия: 6–8 ч
			Препараты инсулина средней продолжительности действия	Начало действия/ пик действия/ продолжительность действия:
	Инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)			1,5 ч/4–6 ч/12–14 ч
	Инсулина-цинк (человеческого генно-инженерного) комбинированного суспензия			2,5 ч /7–9 ч/18–20 ч
	Инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)			1 ч/4–8 ч/18–20 ч
	Фосфолипиды Артишока листьев экстракт Тиоктовая кислота 0,001 г		Гепатопротекторы	
	Поливитамин+ мультимине-рал Поливитамины		Витамины, антигипоксанты, антиоксиданты	
	Нифедипин внутрь по 10 мг каждые		Гипотензивные, антиаритмические, антианги-	Блокирует кальциевые каналы, расширяет артериолы. Ис-

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
	6–8 ч (суточная доза до 60–80 мг) Нифедипин SR внутрь по 20–40 мг в сутки, 2 р/сут		нальные средства Антагонист кальция	пользуется при диабетической нефропатии с артериальной гипертензией
	Атенолол внутрь по 12,5–100 мг 1 р/сут	Метопролол 12,5–100 мг 1 раз в сутки	Адреноблокаторы	Селективный β-адреноблокатор, не обладает внутренней симпатомиметической активностью
	Метилдопа по 250–500 мг 3 р/сут , постоянный прием на протяжении беременности		Адреномиметики	Возбуждает α-адренорецепторы, понижает тонус сосудодвигательного центра продолговатого мозга, угнетает транспорт кальция в клетки миофибрилл артериол
	Магния сульфат 25% р-р до 12 г/сут в/в капельно.		Гипотензивные препараты миотропного действия	
	«Спиронолактон» («Верошпирон») таблетки по 0,025 г 3–4 р/сут со II триместра беременности		Диуретики Антагонисты альдостерона	Калийсберегающий диуретик
	Фуросемид по 40 мг 1 р/сут		Петлевые диуретики	Угнетение реабсорбции ионов натрия и калия в канальцах
O24.1 Сахарный диабет, 2 тип, существовавший ранее	Диета с исключением легкоусвояемых углеводов и ограничением жирных			

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
	продуктов. Дробное шестиразовое питание			
	Инсулин п/к 0,6–1 ЕД/кг в зависимости от тяжести диабета 3–5-кратное введение. Шприцы по 40 ЕД, 100 ЕД инсулина, шприц-ручки по 100 ЕД инсулина с картриджами. Дозируется индивидуально в зависимости от уровня гликемии, чаще всего, 2 инъекции инсулина короткого действия и инсулина средней продолжительности действия (иногда ультракороткого и длительного действия)		Белковый синтезированный гормон; человеческий, генно-инженерный, высокоочищенный; короткого действия и средней продолжительности действия	Гипогликемическое действие; регулирует уровень глюкозы в крови, обмен и депонирование углеводов, белков, липидов в органах-мишенях: скелетной мускулатуре, жировой ткани
		Инсулин лизпро Инсулин аспарт	Аналоги инсулина ультракороткого действия	Начало действия: 0,25 ч Пик действия: 0,5–2 ч Длительность действия — 3–4 ч
	Инсулин растворимый (человеческий генно-		Препараты инсулина короткого действия	Начало действия: 0,5 ч Пик действия: 1–3 ч

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
	инженерный) Инсулин растворимый (человеческий полусинтетический)			Длительность действия: 6–8 ч
			Препараты инсулина средней продолжительности действия	Начало действия /пик действия /продолжительность действия:
	Инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)			1,5 ч/4–6 ч/12–14 ч
	Инсулина-цинк (человеческого генно-инженерного) комбинированного суспензия			2,5 ч /7–9 ч/18–20 ч
	Инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)			1 ч/4–8 ч/18–20 ч
	Фосфолипиды Артишока листьев экстракт Тиоктовая кислота 0,001 г		Гепатопротекторы	
	Поливитамин+мультиминерал Поливитамины		Витамины, антигипоксанты, антиоксиданты	

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
	Нифедипин внутрь по 10 мг каждые 6–8 ч (суточная доза до 60–80 мг) Нифедипин SR внутрь по 20–40 мг/сут, 2 р/сут		Гипотензивные, антиаритмические, антиангинальные средства Антагонист кальция	Блокирует кальциевые каналы, расширяет артериолы. Используется при диабетической нефропатии с артериальной гипертензией
	Атенолол перорально по 12,5–100 мг 1 р/сут	Метопролол 12,5–100 мг 1 раз в сутки	Адреноблокаторы	Селективный β-адреноблокатор, не обладает внутренней симпатомиметической активностью
	Метилдопа по 250-500 мг 3 р/сут , постоянный прием на протяжении беременности		Адреномиметики	Возбуждает α-адренорецепторы, понижает тонус сосудодвигательного центра продолговатого мозга, угнетает транспорт кальция в клетки миофибрилл артериол
	Магния сульфат 25% р-р до 12 г/сут в/в капельно		Гипотензивные препараты миотропного действия	
	«Спиронолактон» («верошпирон») таблетки по 0,025 г 3–4 р/сут со II триместра беременности		Диуретики Антагонисты альдостерона	Калийсберегающий диуретик
	Фуросемид по 40 мг 1 р/сут		Петлевые диуретики	Угнетение реабсорбции ионов натрия и калия в канальцах
O24.4 Сахарный диабет, развившийся во	Диета с исключением легкоусвояемых углеводов			

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
время беременности (гестационный диабет)	и ограничением жирных продуктов. Дробное шестиразовое питание			
	Инсулин п/к 0,6–1 ЕД/кг в зависимости от тяжести диабета 3–5-кратное введение. Шприцы по 40 ЕД, 100 ЕД инсулина, шприц-ручки по 100 ЕД инсулина с картриджами. Дозируется индивидуально в зависимости от уровня гликемии, чаще всего, 2 инъекции инсулина короткого действия и инсулина средней продолжительности действия (иногда ультракороткого и длительного действия)		Белковый синтезированный гормон; человеческий, генно-инженерный, высокоочищенный; короткого действия и средней продолжительности действия	Гипогликемическое действие; регулирует уровень глюкозы в крови, обмен и депонирование углеводов, белков, липидов в органах-мишенях: скелетной мускулатуре, жировой ткани
		Инсулин лизпро Инсулин аспарт	Аналоги инсулина ультракороткого действия	Начало действия: 0,25 ч Пик действия: 0,5–2 ч Длительность действия — 3–4 ч
	Инсулин растворимый (че-		Препараты инсулина	Начало действия: 0,5 ч

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
	ловеческий генно-инженерный) Инсулин растворимый (человеческий полусинтетический)		короткого действия	Пик действия: 1–3 ч Длительность действия: 6–8 ч
			Препараты инсулина средней продолжительности действия	Начало действия/ пик действия/ продолжительность действия:
	Инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)			1,5 ч/4–6 ч/12–14 ч
	Инсулина-цинк (человеческого генноинженерного) комбинированного суспензия			2,5 ч /7–9 ч/18–20 ч
	Инсулин-изофан (человеческий генноинженерный)			1 ч/4–8 ч/18–20 ч
	Фосфолипиды Артишока листьев экстракт Тиоктовая кислота 0,025 г		Гепатопротекторы	
	Поливитамины+мультимикронерал Поливитамины		Витамины, антигипоксанты, антиоксиданты	
E07.8 Болезни щитовидной железы **E03** Гипотиреоз	Левотироксин натрия по 50, 100 мкг за 15–20 мин до еды. Расчет дозы:	Лиотиронин 50 мкг. Расчет дозы: 2,3 мкг на кг массы тела при беременности	Синтезированные гормоны щитовидной железы	Заместительная гормональная терапия

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
	0,6–0,8 мкг на кг массы тела+50 мкг или 2,3 мкг на кг массы тела при беременности. Адекватность дозы оценивается по уровню тиреоидных и тиреотропного гормонов	Левотироксин натрия и лиотиронин — 50 мкг (левотироксина натрия 40 мкг и лиотиронина 10 мкг). Режим дозирования — индивидуальный		
	Калия йодид по 100, 200 мкг внутрь	Левотироксин натрия, лиотиронин, калия йодид (левотироксина натрия 70 мкг, лиотиронина 10 мкг и калия йодида 150 мкг). Режим дозирования — индивидуальный		Заместительная гормональная терапия
E05 Гипертиреоз	Пропилтиоурацил Принимать внутрь, не разжевывая, запивая водой: суточная доза 75–100 мг, поддерживающая — 25–150 мг/сут: интервал между приемами 6–8 ч. Продолжительность курса лечения определяется индивидуально по уровню тиреоидных и тиреотропного	Резекция щитовидной железы (субтотальная субфасциальная) β-блокаторы: атенолол таблетки по 25–50 мг, перед едой, не разжевывая, 12,5 мг 1–2 р/сут под контролем частоты сердечных сокращений; пропранолол таблетки по 40 мг, внутрь по 1/2 таблетки 3 раза в день при учащенном сердцебиении; «Обзидан» 40 мг внутрь 2–3 р/сут при учащенном сердцебиении	2,3 дигидро-6-пропил-2-тиоксо-4(14)-пиримидинон	Тиреостатическая терапия

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
	гормонов в крови Тиамазол по 2,5–10 мг (начальная доза — 5 мг)			
Бронхиальная астма у беременных Ступень 1. Интермиттирующее течение	Профилактическое применение Сальбутамол 0,1 мг, 1–2 вдоха		β_2-Агонисты короткого действия	Бронходилатирующее. Вызывают расслабление гладкой мускулатуры бронхов, усиливают мукоцилиарный клиренс, снижают сосудистую проницаемость
	Кромогликат натрия 1 или 5 мг в 1 дозе, применяется в виде аэрозоля, 1–2 вдоха, начиная со II триместра беременности		Нестероидные противовоспалительные препараты	Противоаллергическое, бронходилатирующее. Стабилизируют мембраны тучных клеток, предотвращая их дегрануляцию и задерживая высвобождение гистамина и других медиаторов аллергии, подавляют миграцию нейтрофилов, эозинофилов, моноцитов, снижают потребность в бронходилататорах
	Или недокромил натрия 2 мг в 1 дозе, применяется в виде аэрозоля, 1–2 вдоха		См. выше	См. выше
		Ипратропия бромид 0,02 мг в 1 дозе, применяется в виде аэрозоля, 1–2 вдоха, на-	Антихолинергические препараты	Бронходилатирующее. Уменьшают возбуждение холинорецепторов, сни-

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
		чиная со II триместра беременности		мают бронхоспазм, снижают активность тучных клеток и выброс ими медиаторов аллергии, уменьшают продукцию бронхиального секрета
		«Эуфиллин» 0,15 г, по 1 таблетке 2–3 раза в день	Метилксантины быстрого действия	Бронходилатирующее, спазмолитическое, сосудорасширяющее, мочегонное. Расслабляют мышцы бронхов, стабилизируют мембраны тучных клеток, вызывают слабый мочегонный эффект, снижают давление в малом круге кровообращения, увеличивают силу и частоту сердечных сокращений, оказывают стимулирующее влияние на ЦНС, вызывают сужение сосудов головного мозга, снижают ОПСС
Ступень 2. Легкое персистирующее течение	Сальбутамол 0,1 мг, 1–2 вдоха по потребности, но не чаще 3–4 раз в день		См. выше	См. выше
	Кортикостероиды в стандартной ингаляционной дозе беклометазона дипропионат 0,1–0,4 мг 2 раза в день		Кортикостероиды	Тормозят высвобождение цитокинов из лимфоцитов и макрофагов, стабилизируют клеточные мембраны, снижают проницаемость капилляров, улучшают микроциркуляцию
	Или кромогли-		См. выше	См. выше

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
	кат натрия 1 или 5 мг в 1 дозе, применяется в виде аэрозоля, 1–2 вдоха			
	Или недокромил натрия 2 мг в 1 дозе, применяется в виде аэрозоля, 1–2 вдоха, начиная со II триместра беременности		См. выше	См. выше
		Ипратропия бромид 0,02 мг в 1 дозе, применяется в виде аэрозоля, 1–2 вдоха, начиная со II триместра беременности	См. выше	См. выше
		«Эуфиллин» 0,15 г, по 1 таблетке 2–3 раза в день	См. выше	См. выше
Ступень 3. Среднетяжелое персистирующее течение	Сальбутамол 0,1 мг, 1–2 вдоха по потребности, но не чаще 3–4 раз в день		См. выше	См. выше
	И кортикостероиды в стандартной ингаляционной дозе беклометазона дипропионат 0,4–1 мг 2–4 раза в день		См. выше	См. выше
	Кромогликат натрия 1 или 5 мг в 1 дозе, применяется в		См. выше	См. выше

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
	виде аэрозоля, 1–2 вдоха, начиная со II триместра беременности			
	Или недокромил натрия 2 мг в 1 дозе, применяется в виде аэрозоля, 1–2 вдоха, начиная со II триместра беременности		См. выше	См. выше
	Теофиллин 0,3 г, по 1 капсуле 2 раза в день		Теофиллины пролонгированного действия	Расслабляют мышцы бронхов, стабилизируют мембраны тучных клеток, вызывают слабый мочегонный эффект, снижают давление в малом круге кровообращения, увеличивают силу и частоту сердечных сокращений, оказывают стимулирующее влияние на ЦНС, вызывают сужение сосудов головного мозга, снижают ОПСС
Ступень 4. Тяжелое персистирующее течение	Сальбутамол 0,1 мг, 1–2 вдоха по потребности, но не чаще 3–4 раз в день		См. выше	См. выше
	И кортикостероиды в стандартной ингаляционной дозе беклометазона дипропионат 0,4–		См. выше	См. выше

Заболевания	Используемый препарат, метод введения, обязательный объем	Альтернативный метод лечения, максимальный объем	Код и класс препарата	Характеристика типа действия препарата
	1 мг 2–4 раза в день			
	И преднизолон 5 мг, по 1–6 таблеток в сутки		См. выше	См. выше
	Или метилпреднизолон 4 мг, по 5–10 таблеток в сутки		См. выше	См. выше
	Теофиллин 0,3 г, по 1 капсуле 2 раза в день		См. выше	См. выше
	Кромогликат натрия 1 или 5 мг в 1 дозе, применяется в виде аэрозоля, 1–2 вдоха, начиная со II триместра беременности		См. выше	См. выше
	Или недокромил натрия 2 мг в 1 дозе, применяется в виде аэрозоля, 1–2 вдоха, начиная со II триместра беременности		См. выше	См. выше

4. Лекарственные средства, используемые при проведении родов

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
O44 Предлежание плаценты. **O45** Преждевременная отслойка плаценты. **O71.7** Гематомы малого таза (промежности, влагалища, вуль-вы). **O72.0** Кровотечение в III периоде родов, связанное с задержкой, плотным прикреплением или ущемлением плаценты. **O72.1** Кровотечение после рождения плаценты; гипотоническое, атоническое кровотечение. **O72.2** Позднее или вторичное послеродовое кровотечение. **O72.3** Послеродовое нарушение свертываемости крови (афибриногенемия, фибринолиз).	Изотонический р-р натрия хлорида 0,9% — 500–1200 мл в/в, капельно		Кристаллоид	Обеспечивает постоянство осмотического давления крови
	Р-р декстрозы 5% 400 мл в/в капельно		Кристаллоид	Коррекция водно-электролитного баланса крови
	Гидроксиэтилкрахмал 6% или 10% р-р 500–1000 мл в/в капельно		Коллоид	Профилактика и лечение гиповолемии и шока при операциях, острых кровопотерях. Улучшает микроциркуляцию
	Желатин 500–1000 мл в/в капельно		Коллоид	
	Натрия гидрокарбонат+натрия хлорид+калия хлорид 400–800 мл в/в капельно		Солевой раствор	Улучшает микроциркуляцию
	Натрия ацетат+ натрия хлорид+калия хлорид 400–800 мл в/в капельно			
	Натрия ацетат+ натрия хлорид 400–800 мл в/в			

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
	капельно			
	Окситоцин 5–10 МЕ в 500 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в капельно		Утеротоническое средство	Синтетический аналог окситоцина. С осторожностью больным, получающим симпатомиметики
	Динопрост в/в капельно 5 мг в 500 мл 5% р-ра глюкозы или 5 мг в шейку матки медленно Максимальная доза не должна превышать 25 мкг/мин (40 капель в минуту)		Лекарственная форма простагландина $F_{2\alpha}$	Противопоказания: обструктивный синдром, язвенный колит, серповидно-клеточная анемия, глаукома, артериальная гипертензия, эпилепсия, рубец на матке, сердечная недостаточность
	Аскорбиновая кислота 50–150 мг в/в		Группа витамина С	Улучшает обменные процессы
	Кокарбоксилаза 0,025–0,05 г в/в		Группа витамина B_1	
	Апротинин в/в капельно; начальная доза 500 000 КИЕ (медленно со скоростью не более 50 000 КИЕ в минуту); затем каждый час дополнительно медленно по 50 000 КИЕ с постепенным уменьшением дозировки в случае улучшения со-		Антипротеазное, антифибринолитическое действие	При коагулопатиях, сочетающихся с вторичным гиперфибринолизом, — более высокие дозы: 1 000 000 КИЕ или больше (см. раздел анестезиология)

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
	стояния			
		Аминокапроновая кислота — в/в, при острой кровопотере в течение 1 ч 4–5 г в 250 мл 0,9% р-ра натрия хлорида	Гемостатическое действие, системный гемостатический эффект при кровотечениях	Противопоказания: гиперчувствительность, гиперкоагуляция со склонностью к тромбообразованию и эмболии, нарушение функций почек, мозгового кровообращения
	Аминометилбензойная кислота 50–100 мг в/в		Антифибринолитическое действие	При остром фибринолизе дополнительно показано введение фибриногена (см. раздел анестезиология). Противопоказания: тромбоз, эмболия, нарушение функций почек
		Эптаког альфа (активированный) (рекомбинантный коагуляционный фактор VIIa, эптаког альфа активированный) 3–6 КЕД (60–120 мкг) на кг массы тела за 1 инъекцию. Начальная доза 4,5 КЕД (90 мкг) на кг массы тела	Факторы свертывания крови, код АТС B0 2B D08. Активирует свертывающую систему крови в месте кровотечения при образовании ингибиторов к факторам коагуляции VIII или IX	Лекарственная форма: порошок и растворитель для приготовления раствора для инъекций. Порошок для инъекций 120 КЕД/флакон соответствует 2,4 мг/флакон. Растворенный препарат содержит 30 КЕД/мл, что соответствует 0,6 мг/мл. 1 КЕД соответствует 1000 МЕ.
	Этамзилат		Увеличи-	Гемостатическое дейст-

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
	250 мг в/в, в/м		вает тромбиновое время	вие
	Одногруппная свежезамороженная плазма или аутоплазма			
		Компоненты крови: эритромасса, тромбомасса		
	Альбумин 5–10% р-р (50, 100, 200, 400 мл) или 20% р-р (50, 100 мл) в/в капельно		Плазмозамещающее средство	Противопоказания: аллергическая реакция, сердечная недостаточность, артериальная гипертензия, варикозное расширение вен пищевода
	Тримеперидин 10–40 мг в/м		Опиоидный синтетический анальгетик	2–3 дня после операции. Противопоказания: гиперчувствительность, тяжелая сердечно-сосудистая патология, миастения, угнетение дыхания 2–3 дня после операции
		Буторфанол 1–2 мг в/в, в/м	Агонист–антагонист опиоидных рецепторов	Противопоказания: гиперчувствительность, миастения
	Кеторолак 30 мг в/м Максимальная суточная доза 90 мг		Нестероидный противовоспалительный препарат	Анальгетическое, противовоспалительное, незначительное жаропонижающее действие. Противопоказания: гиперчувствительность, «аспириновая» астма, бронхоспазм, гиповолемия,

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
				дегидратация
	Диазепам 10–20 мг в/м, в/в		Седативное средство, производное бензодиазепина	Анксиолитическое, миорелаксирующее, седативно-гипнотическое действие. Противопоказания: миастения
	Дротаверин 40–80 мг в/в, в/м		Спазмолитик	Индивидуальная гиперчувствительность
	Цефазолин 1 г в/в, в/м, 2–4 г/сут		Цефалоспорины III поколения	3–5 дней в послеоперационном периоде
	Цефотаксим 1 г в/м, в/в, 2–4 г/сут			
		Цефоперазон+сульбактам, в/в, в/м 2–4 г/сут		
		Меропенем 0,5–1 г в/в, 1,5–3 г/сут	Карбапенемы	То же
	Метронидазол 500 мг в/в, 1000–1500 мг/сут		Нитроимидазолы	3 дня в послеоперационном периоде
	Амоксициллин+клавулановая кислота 1,2 г в/в, 2,4–7,2 г/сут		Амоксициклины	5 дней в послеоперационном периоде
	Клемастин 2 мг в/м, 2 р/сут		Антигистаминные препараты	Противопоказания: угнетение или возбуждение ЦНС, диспепсия, индивидуальная гиперчувствительность
	Хлорпирамин 20 мг в/м, в/в,		То же	Усиливает угнетение ЦНС
		Интраконазол	Противо-	

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
		100 мг 1 р/сут внутрь	грибковые препараты производные имидазола и триазола	
		Флуконазол 50 мл в/в или 150 мг внутрь 1 р/сут на курс антибиотикотерапии	Противогрибковые препараты производные триазола	Противопоказания: повышенная чувствительность к препарату или близким по структуре азольным соединениям
	Железа [III] гидроксид сахарозный комплекс, в/в на 100 мл 0,9% р-ра натрия хлорида, 1 раз в 3 суток		Антианемическое действие	Противопоказания: индивидуальная гиперчувствительность
	Поливитамин+мультиминерал по 1 капсуле 2 р/сут внутрь		Комплекс витаминов и железа	Противопоказания: индивидуальная гиперчувствительность
	Железа [III] гидроксид полимальтозат 25–50 мг 3 р/сут внутрь		Антианемическое действие	То же
O80.0 Самопроизвольные роды в затылочном предлежании **O80.1** Самопроизвольные роды в ягодичном предлежании	Окситоцин 5 МЕ на 500 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в капельно (профилактика слабости родовой деятельности и кровотечения)		Утеротоническое средство	Синтетический аналог окситоцина. С осторожностью больным, получающим симпатомиметики

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
	Метамизол натрия 250–500 мг в/м		Анальгетик–антипиретик, производное пиразолона	Выраженное аналгезирующее, спазмолитическое действие. При длительном применении — исследование крови
	Эпидуральная аналгезия (см. раздел «Анестезиология»)			
	Дротаверин 40–80 мг в/в, в/м		Спазмолитик	Индивидуальная гиперчувствительность
	Атропин 0,25–1 мг в/в, в/м		Антихолинергическое средство, алкалоид группы атропина	М-холиноблокатор. Противопоказания: глаукома, обструктивные заболевания кишечника и мочевыводящих путей, язвенный колит, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
	Метоциния йодид 0,5–1 мг в/м, в/в		Синтетический холинолитик	Противопоказания: гиперчувствительность, выраженная сердечная, печеночная или почечная недостаточность, атриовентрикулярная блокада II–III степени
	Раствор декстрозы 40% 20 мл в/в		Кристаллоид	Коррекция водно-электролитного баланса крови. Улучшает фетоплацентарный и маточно-плацентарный кровоток
	Аскорбиновая кислота 50–150 мг в/в		Группа витамина С	Улучшает фетоплацентарный и маточно-плацентарный кровоток
	Кокарбоксилаза 0,025–0,05 г в/в		Группа витамина B_1	То же
		Тримепери-	Опиоид-	Противопоказания: ги-

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
		дин 10–40 мг в/в, в/м	ный синтетический анальгетик	перчувствительность, тяжелая сердечно-сосудистая патология, миастения, угнетение дыхания. Последнее введение препарата рекомендовано за 2 ч до родов
		Диазепам 10–20 мг в/в, в/м	Седативное средство, производное бензодиазепина	Анксиолитическое, миорелаксирующее, седативно-гипнотическое действие. Противопоказания: миастения
		Лидокаин 5–300 мг, не более	Производные ацетанилида	Местный анестетик. Противопоказания: слабость синусового узла, атриовентрикулярная блокада, выраженная брадикардия, тяжелые заболевания печени, наличие в анамнезе эпилептиформных судорог, повышенная индивидуальная чувствительность
	Калия перманганат 0,1–0,5% р-р местно		Антисептическое средство, окислитель	Для обработки швов
	Водорода пероксид 3% р-р местно		Дезинфицирующее и дезодорирующее средство, окислитель	
		Октенисепт аэрозольный препарат, ме-	Антисептическое средство	

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
		стно		
		Наксол спрей аэрозольный препарат, местно		
		Метронидазол 0,25–0,5 г таблетки, 0,5 г влагалищные свечи, местно	Комбинированные противомалярийные препараты	Неактивен в отношении аэробных бактерий и грибов. Противопоказания: нарушения кроветворения, активные заболевания ЦНС. Несовместим с алкогольными напитками
	Хлоргексидин 20% р-р местно		Антисептическое галогенсодержащее соединение	Для обработки ран и швов. Бактерицидное влияние на грамположительные и грамотрицательные бактерии. Не действует на вирусы и споры
	Магния сульфат за 30 мин до еды 10–30 г на ½ стакана воды внутрь		Слабительные средства	
		Сеннозиды А и В, 1–2 таблетки внутрь	То же	
O60 Преждевременные роды	Дротаверин 20–80 мг в/в, в/м		Спазмолитик	Противопоказания: гиперчувствительность, выраженная сердечная, печеночная или почечная недостаточность, атриовентрикулярная блокада II–III степени
		Атропин 0,25–1 мг в/в, в/м	Антихолинергическое средство, алкалоид	М-холиноблокатор. Противопоказания: глаукома, обструктивные заболевания кишечника и мочевыводящих путей, язвен-

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
			группы атропина	ный колит, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
	Метоциния йодид 0,5–1 мг в/в, в/м		Синтетический холинолитик	Противопоказания: гиперчувствительность, выраженная сердечная, печеночная или почечная недостаточность, атриовентрикулярная блокада II–III степени
	Р-р декстрозы 40% 20 мл в/в, 5% р-р 100 мл в/в капельно		Кристаллоид	Коррекция водно-электролитного баланса крови
	Аскорбиновая кислота 50–150 мг в/в		Группа витамина С	Улучшает фетоплацентарный и маточно-плацентарный кровоток
	Кокарбоксилаза 50–100 мг в/в		Группа витамина B_1	То же
	Актовегин 80–200 мг на 500 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в капельно, медленно		Метаболическое действие, антигипоксант	Противопоказание: гиперчувствительность
		Тримеперидин 10–40 мг в/в, в/м	Опиоидный синтетический анальгетик	Противопоказания: гиперчувствительность, тяжелая сердечно-сосудистая патология, миастения, угнетение дыхания. Последнее введение препарата рекомендовано за 2 ч до родов
		Буторфанол 1–2 мг в/м, в/в через 3–4 ч	Агонист–антагонист опиоидных ре-	Противопоказания: гиперчувствительность, миастения. Последнее введение препарата рекомендовано за 2 ч до

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
			цепторов. Нестероидный противовоспалительный препарат	родов
	Метамизол натрия — 250–500 мг в/в, в/м		Анальгетик–антипиретик, производное пиразолона	Выраженное анальгезирующее, противовоспалительное действие. При длительном применении — исследование крови
		Лидокаин, инфильтрационная анестезия, 1% р-р – 10–20–40 мл, 2% р-р — 5–10–20 мл, не более 400 мг	Производное ацетанилида	Местный анестетик. Противопоказания: слабость синусового узла, атриовентрикулярная блокада, выраженная брадикардия, тяжелые заболевания печени, наличие в анамнезе эпилептиформных судорог, повышенная индивидуальная чувствительность
	Дексаметазон 4 мг в/м 3 р/сут		Глюкокортикоид	Противопоказания: гиперчувствительность, активная форма туберкулеза, сахарный диабет, системные инфекции, артериальная гипертензия, острые психозы, острая почечная недостаточность, остеопороз, синдром Кушинга
		Диазепам 10–20 мг в/в, в/м	Седативное средство, производное бензодиа-	Анксиолитическое, миорелаксирующее, седативно-гипнотическое действие. Противопоказания: миастения

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
			зепина	
	Гексопреналин 10 мкг на 500 мл 0,9% р-ра натрия хлорида или на 500 мл 5% глюкозы в/в капельно от 10 до 60 капель в минуту		Бронходилатирующее, токолитическое действие, возбуждает β_2-адренорецепторы	Противопоказания: пороки сердца, аритмии, тиреотоксикоз, глаукома, ИБС. Не следует применять с адреноблокаторами
	Эпидуральная аналгезия (см. раздел анестезиология)			
O75.5 Задержка родов после искусственного разрыва плодных оболочек **O75.6** Задержка родов после самопроизвольного разрыва плодных оболочек	Окситоцин 5 МЕ на 500 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в капельно		Утеротоническое средство	Синтетический аналог окситоцина. С осторожностью больным, получающим симпатомиметики
	Метамизол натрия 250–500 мг в/в, в/м		Анальгетик–антипиретик, производное пиразолона	Выраженное анальгезирующее, спазмолитическое действие. При длительном применении — исследование крови
	Дротаверин 40–80 мг в/в, в/м		Спазмолитик	Индивидуальная гиперчувствительность
		Атропин 0,1% р-р 1 мл в/м	Антихолинергическое средство, алкалоид группы	М-холиноблокатор. Противопоказания: глаукома, обструктивные заболевания кишечника и мочевыводящих путей, язвенный колит, грыжа пище-

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
			атропина	водного отверстия диафрагмы
	Метоциния йодид 0,5–1 мг в/м, в/в		Синтетический холинолитик	Противопоказания: гиперчувствительность, выраженная сердечная, печеночная или почечная недостаточность, атриовентрикулярная блокада II–III степени
	Р-р декстрозы 40% 20 мл в/в		Кристаллоид	Коррекция водно-электролитного баланса крови. Улучшает фетоплацентарный и маточно-плацентарный кровоток
	Аскорбиновая кислота 50–150 мг в/в		Группа витамина С	Улучшает обменные процессы, фетоплацентарный и маточно-плацентарный кровоток
	Кокарбоксилаза 50–100 мг в/в		Группа витамина B_1	То же
		Тримеперидин 10–40 мг в/в, в/м	Опиоидный синтетический анальгетик	Противопоказания: гиперчувствительность, тяжелая сердечно-сосудистая патология, миастения, угнетение дыхания. Последнее введение рекомендовано за 2 ч до родов
		Диазепам 10–20 мг в/в, в/м	Седативное средство, производное бензодиазепина	Анксиолитическое, миорелаксирующее, седативно-гипнотическое действие. Противопоказания: миастения
	Лидокаин — инфильтрационная анестезия, 5–300 мг	Производное ацетанилида	Местный анестетик	Противопоказания: слабость синусового узла, атриовентрикулярная блокада, выраженная брадикардия, тяжелые

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
				заболевания печени, наличие в анамнезе эпилептиформных судорог, повышенная индивидуальная чувствительность
	Динопрост 5 мг в/в капельно в 500 мл 5% р-ра глюкозы или 0,9% р-ра натрия хлорида. Начинать с 10–15 капель в 1 мин, через 10–20 мин число капель увеличивают до появления регулярных хороших схваток. Максимальная доза не должна превышать 25 мкг/мин (40 капель в минуту)	Лекарственная форма простагландина $F_{2\alpha}$		Противопоказания: обструктивный синдром, язвенный колит, серповидно-клеточная анемия, глаукома, артериальная гипертензия, эпилепсия, рубец на матке, сердечная недостаточность
		Простин E_2 1 мг на 400 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в капельно	Простагландин E_2	Противопоказания: бронхиальная астма, глаукома, артериальная гипертония, сердечно-сосудистые заболевания, эпилепсия, нарушение функций почек или печени
	Калия перманганат 0,1–0,5% р-р местно		Антисептическое средство, окислитель	Для обработки швов
	Водорода пероксид 3% р-р,		Дезинфицирующее	То же

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
	местно		и дезодорирующее средство, окислитель	
		Октенисепт аэрозольный препарат, местно	Антисептическое средство	» »
		Наксол спрей аэрозольный препарат, местно	То же	» »
		Метронидазол 0,25–0,5 г таблетки, 0,5 г влагалищные свечи, местно	Комбинированные противомалярийные препараты	Неактивен в отношении аэробных бактерий и грибов. Противопоказания: нарушения кроветорения, активные заболевания ЦНС. Несовместим с алкогольными напитками
	Хлоргексидин 20% р-р местно		Антисептическое галогенсодержащее соединение	Для обработки ран и швов. Бактерицидное влияние на грамположительные и грамотрицательные бактерии. Не действует на вирусы и споры
	Магния сульфат за 30 мин до еды 10–30 г на ½ стакана воды внутрь		Слабительные средства	
O62 Первичная слабость родовой деятельности		Сеннозиды А и В, 1–2 таблетки внутрь	То же	
O62.1 Вторичная слабость родовой деятельности	Окситоцин — 5 МЕ на 500 мл 0,9% р-ра натрия хлорида		Утеротоническое средство	Синтетический аналог окситоцина. С осторожностью больным, получающим симпатомиме-

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
	в/в капельно			тики
	Метамизол натрия 250–500 мг в/м		Анальгетик–антипиретик, производное пиразолона	Выраженное анальгезирующее, спазмолитическое действие. При длительном применении — исследование крови
	Дротаверин 40–80 мг в/м		Спазмолитик	Индивидуальная гиперчувствительность
		Атропина сульфат 0,25–1 мг в/в, в/м	Антихолинергическое средство, алкалоид группы атропина	М-холиноблокатор. Противопоказания: глаукома, обструктивные заболевания кишечника и мочевыводящих путей, язвенный колит, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
	Метоциния йодид 0,5–1 мг в/в, в/м		Синтетический холинолитик	Противопоказания: гиперчувствительность, выраженная сердечная, печеночная или почечная недостаточность, атриовентрикулярная блокада II–III степени
	Р-р декстрозы 40% 20 мл в/в		Кристаллоид	Коррекция водно-электролитного баланса крови. Улучшает фетоплацентарный и маточно-плацентарный кровоток
	Динопрост в/в капельно 5 мг в 500 мл 5% р-ра глюкозы или 0,9% р-ра натрия хлорида. Начинать с 10–15 капель в	Лекарственная форма простагландина $F_{2\alpha}$		Противопоказания: обструктивный синдром, язвенный колит, серповидно-клеточная анемия, глаукома, артериальная гипертензия, эпилепсия, рубец на матке, сердечная недостаточность

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
	1 мин, через 10–20 мин число капель увеличивают до появления регулярных хороших схваток. Максимальная доза не должна превышать 25 мкг/мин (40 капель в минуту)			
	Кальция глюконат 10% р-р 5–10 мл в/в		Препараты, применяемые для коррекции кислотно-основного состояния и ионного равновесия в организме	Противоаллергическое, гемостатическое средство, снижает проницаемость капилляров. Противопоказания: гиперкальциемия, гиперкоагуляция
	Эпидуральная аналгезия (см. раздел «Анестезиология»)			
	Калия перманганат 0,1–0,5% р-р местно		Антисептическое средство, окислитель	Для обработки швов
	Водорода пероксид 3% р-р, местно		Дезинфицирующее и дезодорирующее средство, окислитель	То же

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
		Октенисепт аэрозольный препарат, местно	Антисептическое средство	» »
		Наксол спрей аэрозольный препарат, местно	» »	» »
		Метронидазол 0,25–0,5 г таблетки, 0,5 г влагалищные свечи местно	Комбинированные противомалярийные препараты	Неактивен в отношении аэробных бактерий и грибов. Противопоказания: нарушения кроветворения, активные заболевания ЦНС. Несовместим с алкогольными напитками
	Хлоргексидин 20% р-р местно		Антисептическое галогенсодержащее соединение	Для обработки ран и швов. Бактерицидное влияние на грамположительные и грамотрицательные бактерии. Не действует на вирусы и споры
	Магния сульфат за 30 мин до еды 10–30 г на ½ стакана воды внутрь		Слабительные средства	
O62.3 Стремительные роды		Сеннозиды А и В 1–2 таблетки внутрь	То же	
	Гексопреналин 10 мкг на 500 мл 0,9% р-ра натрия хлорида		Бронходилатирующее, токолитическое действие, возбуждает β_2-адреноре-	Противопоказания: пороки сердца, аритмии, тиреотоксикоз, глаукома, ИБС. Не следует применять с адреноблокаторами

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
			цепторы	
		Фенотерол 500 мкг в 500 мл 5% р-ра глюкозы по 15–20 капель в 1 мин до угнетения сократительной деятельности матки	То же	То же
	Диазепам 10–20 мг в/в, в/м		Седативное средство, производное бензодиазепина	Анксиолитическое, миорелаксирующее, седативно-гипнотическое действие. Противопоказания: миастения
	Дротаверин 40–80 мг в/в, в/м		Спазмолитик	Индивидуальная гиперчувствительность
		Атропин 0,25–1 мг в/в, в/м	Антихолинергическое средство, алкалоид группы	М-холиноблокатор. Противопоказания: глаукома, обструктивные заболевания кишечника и мочевыводящих путей, язвенный колит, грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
	Метоциния йодид 0,1% р-р 0,5–1 мг в/м, в/в		Синтетический холинолитик	Противопоказания: гиперчувствительность, выраженная сердечная, печеночная или почечная недостаточность, атриовентрикулярная блокада II–III степени
	Лидокаин — инфильтрационная анестезия, 5–300 мг	Производное ацетанилида	Местный анестетик	При разрывах промежности для восстановления целости. Противопоказания: слабость синусового узла, атриовентрикулярная блокада, выраженная

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
				брадикардия, тяжелые заболевания печени, наличие в анамнезе эпилептиформных судорог, повышенная индивидуальная чувствительность
	Окситоцин — 5 МЕ на 500 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в, капельно (профилактика кровотечения)		Утеротоническое средство	Синтетический аналог окситоцина. С осторожностью больным, получающим симпатомиметики
O69.1 Роды, осложнившиеся обвитием пуповины вокруг шеи плода со сдавлением **O69.3** Роды, осложнившиеся короткой пуповиной **O68.8** Роды, осложнившиеся появлением других признаков дистресса плода	Р-р декстрозы 40% 20 мл в/в			
	Аскорбиновая кислота 50–150 мг в/в		Группа витамина С	Улучшает обменные процессы, фетоплацентарный и маточно-плацентарный кровоток
	Кокарбоксилаза 0,025–0,05 г в/в		Группа витамина B_1	То же
	Актовегин 80 мг, 200 мг на 500 мл 0,9% р-ра натрия хлорида в/в капельно, медленно		Метаболическое действие, антигипоксант	Противопоказание: гиперчувствительность
	Диазепам 10–20 мг в/м, в/в		Седативное средство, производное диазепина	Анксиолитическое, миорелаксирующее, седативно-гипнотическое действие. Противопоказания: миастения
	Лидокаин — инфильтрационная анестезия, 5–300 мг	Производное ацетанилида	Местный анестетик	Противопоказания: слабость синусового узла, атриовентрикулярная блокада, выраженная брадикардия, тяжелые заболевания печени, на-

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
				личие в анамнезе эпилептиформных судорог, повышенная индивидуальная чувствительность
	Калия перманганат 0,1–0,5% р-р местно		Антисептическое средство, окислитель	Для обработки швов
	Водорода пероксид 3% р-р местно		Дезинфицирующее и дезодорирующее средство, окислитель	То же
		Октенисепт аэрозольный препарат, местно	Антисептическое средство	» »
		Наксол спрей аэрозольный препарат, местно	То же	Для обработки швов
		Метронидазол 0,25–0,5 г таблетки, 0,5 г влагалищные свечи местно	Комбинированные противомалярийные препараты	Неактивен в отношении аэробных бактерий и грибов. Противопоказания: нарушения кроветворения, активные заболевания ЦНС. Несовместим с алкогольными напитками
	Хлоргексидин 20% р-р местно		Антисептическое галогенсодержащее соединение	Для обработки ран и швов. Бактерицидное влияние на грамположительные и грамотрицательные бактерии. Не действует на вирусы и споры
	Магния сульфат		Слаби-	

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
	за 30 мин до еды 10–30 г на ½ стакана воды внутрь		тельные средства	
		Сеннозиды А и В 1 –2 таблетки внутрь	То же	
О70.0 Разрыв промежности I степени в процессе родоразрешения **О70.1** Разрыв промежности II степени в процессе родоразрешения **О70.2** Разрыв промежности III степени в процессе родоразрешения **О70.3** Разрыв промежности IY степени в процессе родоразрешения **О71.3** Акушерский разрыв шейки матки. Циркулярное расслоение шейки матки **О71.4** Акушерский разрыв только верхнего отдела влагалища	Лидокаин — инфильтрационная анестезия, 5–300 мг	Производное ацетанилида	Местный анестетик	При разрывах промежности для восстановления целости. Зашивание разрывов шейки матки и стенок влагалища. Противопоказания: слабость синусового узла, атриовентрикулярная блокада, выраженная брадикардия, тяжелые заболевания печени, наличие в анамнезе эпилептиформных судорог, повышенная индивидуальная чувствительность
	Метамизол натрия 250–500 мг в/м		Анальгетик–антипиретик, производное пиразолона	Выраженное анальгезирующее, спазмолитическое действие. При длительном применении — исследование крови
	Анестезиологическое пособие (см. раздел анестезиология)			
	Калия перманганат 0,1–0,5% р-р местно		Антисептическое средство, окислитель	Для обработки швов
	Водорода пероксид 3% р-р		Дезинфицирующее	То же

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
	местно		и дезодорирующее средство, окислитель	
		Октенисепт аэрозольный препарат, местно	Антисептическое средство	» »
		Наксол спрей аэрозольный препарат, местно	То же	» »
		Метронидазол 0,25–0,5 г таблетки, 0,5 г влагалищные свечи, местно	Комбинированные противомалярийные препараты	Неактивен в отношении аэробных бактерий и грибов. Противопоказания: нарушения кроветворения, активные заболевания ЦНС. Несовместим с алкогольными напитками
	Кеторолак 30 мг в/м Максимальная суточная доза 90 мг Диазепам 10–20 мг в/в, в/м		Нестероидный противовоспалительный препарат Седативное средство, производное бензодиазепина	Анальгетическое, противовоспалительное действие. Противопоказания: гиперчувствительность, «аспириновая» астма, бронхоспазм, гиповолемия, дегидратация. При O70.2 и O70.3 — 1–2 дня после родов. Анксиолитическое, миорелаксирующее, седативно-гипнотическое действие. Противопоказания: миастения. При O70.2 и O70.3 — 1–2 дня после родов
		Тримеперидин 10–40 мг	Опиоидный син-	Противопоказания: гиперчувствительность,

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
		в/в, в/м	тетический анальгетик	тяжелая сердечно-сосудистая патология, миастения, угнетение дыхания. При О70.2 и О70.3 — 1–2 дня после родов
		Буторфанол, 2 мг в/м, в/в	Агонист–антагонист опиоидных рецепторов	Противопоказания: гиперчувствительность, миастения. При О70.2 и О70.3 — 1–2 дня после родов
	Магния сульфат за 30 мин до еды 10–30 г на ½ стакана воды внутрь		Слабительные средства	При О70.2 и О70.3 — с 6-го дня после родов
	Цефазолин 1 г в/в, в/м, 2–4 г/сут Цефотаксим 1 г в/м, в/в, 2–4 г/сут	Сенозиды А и В 1–2 таблетки внутрь	То же Цефалоспорины III поколения	3–5 дней в послеродовом периоде. При О70.2 и О70.3
	Цефоперазон+сульбактам 2 г в/в, в/м, 4–6 г/сут		То же	То же
		Меропенем 0,5–1 г в/в, 1,5–3 г/сут	Карбапенемы	» »
	Метронидазол 500 мг в/в, 1000–1500 мг/сут		Нитроимидазолы	3–5 дней в послеродовом периоде. При О70.2 и О70.3
	Амоксициллин+клавулановая кислота		Амоксициклины	То же

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
	1,2 г в/в, 2,4–7,2 г/сут			
	Клемастин 2 мг в/м 2 р/сут		Антигистаминные препараты	Противопоказания: угнетение или возбуждение ЦНС, диспепсия, индивидуальная гиперчувствительность
		Хлорпирамин 20 мг в/м, в/в	То же	Усиливает угнетение ЦНС
		Нистатин 500 000 ЕД, внутрь, 2 000 000–3 000 000 в сутки	Противогрибковые антибиотики полиеновой группы	Противопоказания: повышенная чувствительность к препарату или близким по структуре соединениям
	Флуконазол 150 мг в/в или 150 мг внутрь 1 раз на курс антибиотикотерапии		Противогрибковые препараты, производные триазола	Противопоказания: повышенная чувствительность к препарату или близким по структуре азольным соединениям
		Интраконазол 100 мг 1 р/сут внутрь	Противогрибковые препараты, производные имидазола и триазола	То же
O82.0 Проведение элективного кесарева сечения **O82.1** Проведение срочного кесарева сечения **O82.2** Проведение срочного кесарева сечения с гистерэктомией	Анестезиологическое пособие (см. раздел анестезиология)			
	Кеторолак 30 мг в/м, затем по 10–30 мг каждые 4–6 ч. Максимальная суточная доза 90 мг		Нестероидный противовоспалительный препарат	Анальгетическое, противовоспалительное действие. Противопоказания: гиперчувствительность, «аспириновая» астма, бронхоспазм, гиповолемия, дегидратация. При O70.2 и O70.3 — 1–2 дня

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
				после родов
	Диазепам 10–20 мг в/в, в/м		Седативное средство, производное бензодиазепина	Анксиолитическое, миорелаксирующее, седативно-гипнотическое действие. Противопоказания: миастения. При O70.2 и O70.3 — 1–2 дня после родов
		Тримеперидин 10–40 мг 1–2 мл в/в, в/м	Опиоидный синтетический анальгетик	Противопоказания: гиперчувствительность, тяжелая сердечно-сосудистая патология, миастения, угнетение дыхания. При O70.2 и O70.3 — 1–2 дня после родов
		Буторфанол 1–2 мг в/в, в/м	Агонист–антагонист опиоидных рецепторов	Противопоказания: гиперчувствительность, миастения. При O70.2 и O70.3 — 1–2 дня после родов
	Метамизол натрия 250–500 мг в/в, в/м Дротаверин 40–80 мг в/м		Анальгетик–антипиретик, производное пиразолона Спазмолитик	Выраженное анальгезирующее, спазмолитическое действие. При длительном применении — исследование крови Индивидуальная гиперчувствительность
		Метоциния йодид 0,1% р-ра 0,5–1 мг в/в, в/м	Синтетический холинолитик	Противопоказания: гиперчувствительность, выраженная сердечная, печеночная или почечная недостаточность, атриовентрикулярная блокада II–III степени
	0,9% р-р натрия хлорида — 500–		Кристаллоид	Обеспечивает постоянство осмотического давле-

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
	1200 мл в/в капельно			ния крови
	Р-р декстрозы 5% 400 мл, в/в капельно		Кристаллоид	Коррекция водно-электролитного баланса крови
	Гидроксиэтилкрахмал 6% или 10% 500–1000 мл в/в, капельно		Коллоид	То же
	Натрия гидрокарбонат+натрия хлорид+калия хлорид 400–800 мл в/в, капельно	Желатин 500 – 1000 мл в/в капельно	Коллоид Солевой раствор	» » Улучшает микроциркуляцию
	Натрия ацетат+натрия хлорид 400–800 мл в/в капельно		То же	То же
	Натрия ацетат+натрия хлорид+калия хлорид 400–800 мл в/в капельно			
			» »	» »
	Окситоцин — в/в капельно 5–10 МЕ на 500 мл 0,9% р-ра натрия хлорида		Утеротоническое средство	Синтетический аналог окситоцина. С осторожностью больным, получающим симпатомиметики (кроме О82.2)
	Цефазолин 1 г в/в, в/м, 2–4 г/сут Цефотаксим 1 г		Цефалоспорины III поколения	3–5 дней в послеоперационном периоде

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
	в/м, в/в, 2–4 г/сут			
	Цефоперазон+сульбактам 2 г в/в, в/м, 4–6 г/сут		То же	То же
		Меропенем 0,5–1 г в/в, 1,5–3 г в сутки	Карбапенемы	» »
	Метронидазол 500 мг в/в, 1000–1500 мг/сут		Нитроимидазолы	3 дня в послеоперационном периоде
	Амоксициллин+клавулановая кислота 1,2 г в/в, 2,4–7,2 г/сут		Амоксициклины	3–5 дней в послеоперационном периоде
	Клемастин 2 мг в/м 2 р/сут		Антигистаминные препараты	Противопоказания: угнетение или возбуждение ЦНС, диспепсия, индивидуальная гиперчувствительность
	Хлорпирамин 2 мг в/м, в/в		То же	Усиливает угнетение ЦНС
	Нистатин 500 000 ЕД, внутрь, 2 000 000–3 000 000 в сутки		Противогрибковые антибиотики полиеновой группы	Противопоказания: повышенная чувствительность к препарату или близким по структуре соединениям
		Интраконазол 100 мг 1 р/сут внутрь	Противогрибковые препараты производные имидазола и триазола	
		Флуконазол	Противо-	Противопоказания: по-

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
		50 мл в/в или 150 мг внутрь 1 раз на курс антибиотикотерапии	грибковые препараты производные триазола	вышенная чувствительность к препарату или близким по структуре азольным соединениям
		Железа [III] гидроксид сахарозный комплекс 5 мл в/в на 100 мл 0,9% р-ра натрия хлорида, 1 раз в 3 дня	Антианемическое действие	При анемии. Противопоказания: индивидуальная гиперчувствительность
	Поливитамин+ мультиминерал по 1 капсуле 2 р/сут внутрь		Комплекс витаминов и железа	При анемии. Противопоказания: индивидуальная гиперчувствительность
	Железа [III] гидроксид полимальтозат 25–50 мг 3 р/сут внутрь		Антианемическое действие	То же
	Неостигмина метилсульфат 0,5 мг п/к 2 р/сут		Синтетическое антихолинэстеразное вещество для стимуляции моторной функции кишечника	Противопоказания: эпилепсия, бронхиальная астма, стенокардия, гиперкинез
	Достигмина бромид 0,5–1 мг в/м		То же	Слабительное средство
	Магния сульфат за 30 мин до еды 10–30 г на ½ стакана воды		» »	То же

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
	внутрь			
	Сенозиды А и В 1–2 таблетки внутрь			» »
	Маточное молочко 0,01 г 3 р/сут под язык 10–15 дней		Сухое вещество нативного пчелиного маточного молочка (секрета аллотрофических желез рабочих пчел)	При нарушении лактации в послеродовом периоде. Противопоказания: болезнь Аддисона, идиосинкразия к препарату
	Окситоцин за 1–2 мин до кормления ребенка по 1,5–2 ЕД 2 р/сут в/м		Пептидный гормон задней доли гипофиза	Повышает секрецию молока, усиливая выработку пролактина. Противопоказания: индивидуальная повышенная чувствительность
	Протирелин 500 мкг в/в		Релизинг-фактор, действует на переднюю долю гипофиза	Повышает концентрацию пролактина. Противопоказания: эпилепсия, органические поражения ЦНС, гиперчувствительность к препарату
		Поливитамин+мультиминерал 1 таблетка 1 р/сут	Витаминно-минеральный комплекс	Улучшает обменные процессы. Противопоказания: индивидуальная непереносимость, гиперфункция щитовидной железы
	Никотиновая кислота 0,05 г за 15–30 мин до кормления ребенка (не менее чем за 30–40		Витамин РР	Входит в состав кодегидраз I и II, являющихся переносчиками водорода и осуществляющих окислительно-восстановительные про-

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
	мин до приема пищи матерью) 4 р/сут Максимально 0,4 г/сут			цессы. Противопоказания: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (обострение), подагра, нарушение функции печени, гиперурикемия, сахарный диабет
	Глутаминовая кислота 1 г 2–3 р/сут через 20 мин после еды		Заменимая нейромедиаторная аминокислота	Стимулирует окислительные процессы, передачу возбуждения в синапсах ЦНС, способствует обезвреживанию свободных радикалов и повышению устойчивости организма к гипоксии. Противопоказания: лихорадочные состояния, заболевания печени, почек, желудочно-кишечного тракта, кроветворных органов, повышенная возбудимость. Во время приема препарата — контроль анализов мочи и крови
	Витамин Е 0,1–0,2 г внутрь 2–4 р/сут до 2 мес		Синтетический препарат витамина Е	Антиоксидант, тормозит ПОЛ. Противопоказания: кардиосклероз, инфаркт миокарда, гиперчувствительность
O92.1 Трещина соска, связанная с деторождением	Метоклопрамид (церукал) 10 мг (1 таблетка) 3 р/сут до еды или 2 мл (10 мг) в/м, в/в медленно 1–3 р/сут		Специфический блокатор дофаминовых, а также серотониновых ре-	Противопоказания: гиперчувствительность, феохромоцитома, желудочно-кишечные кровотечения, пролактинозависимые опухоли, эпилепсия и повышенная судорожная готовность

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
			цепторов	(экстрапирамидные двигательные расстройства), бронхиальная астма
	Домперидон 10 мг 3–4 р/сут за 15–30 мин до еды		Антагонист дофаминовых рецепторов	Гиперпролактинемия
	Ретинол, раствор для приема внутрь и наружного применения, смазывать сосок 3–6 р/сут		Препарат витамина А	Способствует эпителизации, регенерации. Противопоказания: индивидуальная непереносимость
	Рибофлавиновая мазь, смазывать поврежденный сосок 3–6 р/сут		Препарат витамина B_2	То же
	Сульфаниламид 5%, смазывать поврежденный сосок 3–6 р/сут		Антибактериальное средство	Антибактериальное средство. Противопоказания: индивидуальная непереносимость
	Облепихи масло, смазывать поврежденный сосок 3–6 р/сут		Смесь каротинов, каротиноидов, токоферолов, хлорофилловых веществ и глицеридов, олеиновой, линолевой, пальмитиновой, стеарино-	Ускоряет заживление раневого дефекта

Заболевание, состояние, осложнения; его код	Препараты, дозы, метод введения	Альтернативные схемы лечения	Класс препарата	Примечания
			вой кислот	
	Каланхоэ побегов сок 1–3 мл наружно 3–4 р/сут		Сок из свежих листьев и зеленой части стеблей каланхоэ перистого	Местное противоспалительное действие. Способствует заживлению ран
	Календулы цветки, мазь наружно 3–4 р/сут		Флавоноиды, каратиноиды, сапонины, дубильные вещества	Антисептический, противовоспалительный эффект
	Гидроксиметилхолинксилиндиоксид + тримекаин+ диоксиметилтетрагидропиримидин («Диоксиколь») местно 3–4 р/сут		Комбинированный препарат. Состоит из диоксидина, тримекаина, метилурацила, полиэтиленоксида (основа)	Антибактериальное, протеолитическое, эпителизирующее действие. Противопоказания: индивидуальная непереносимость, недостаточность функции надпочечников

5. Лекарственные средства, применяемые при ведении беременных и родильниц с высоким риском инфекционных осложнений

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
O23.5 Инфекция половых путей при беременности	*При проведении лечения инфекционных заболеваний половых путей необходимо также проводить профилактику и терапию осложнений беременности (угрозы прерывания, внутриутробной инфекции, плацентарной недостаточности, хронической гипоксии плода и др.)*					
Кандидозный вульвовагинит *Основные возбудители — дрожжевые грибы рода Candida:* *C. albicans (80–90%)* *C. tropicalis (1–5%)* *C. glabrata (10%)* *и др.*	*Лечение проводится в случае микроскопически подтвержденного кандидоза и при наличии клинических признаков вульвовагинита.* *Рекомендуется проводить местную терапию с учетом срока беременности* I Триместр					
	Натамицин («Пимафуцин») или крем 2% **или** Хлоргексидин («Гексикон»)	0,1 г 0,1 г 3–5 мг 0,016 г	0,4 г 0,1 г 3–5 мг 0,016–0,032 г	внутрь вагинальные свечи на ночь вагинальный крем вагинальные свечи	6–10 сут 6–12 сут 6 сут 7–10 сут	
	II–III Триместр					
	Изоконазол («Гино-травоген овулум»)	0,6 г	0,6 г	вагинальные свечи	Однократно	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или крем 1%	3–5 г	3–5 г	вагинальный крем	5–6 сут	
	или					
	Клотримазол («Имидил»)	0,1 г	0,1 г	вагинальные таблетки	6 сут	
	или	0,2 г	0,2 г	вагинальные таблетки	3 сут	
		0,5 г	0,5 г	вагинальные таблетки	Однократно	
	крем 1%	3–5 г	3–5 г	вагинальный крем	3–6 сут	
	или					
	Миконазол	0,1–0,2 г	0,2 г	вагинальные свечи	6 сут	
	или					
	крем 2%	3–5 г	3–5 г	вагинальный крем	6–10 сут	
	или					
	Натамицин («Пимафуцин»)	0,1 г	0,3–0,4 г	внутрь	10–12 сут	
	или	0,1 г	0,1 г	вагинальные свечи	6–12 сут	
	крем 2%	3–5 г	3–5 г	вагинальный крем	6–12 сут	
	или					
	Нистатин	250–500 000 ЕД	250–500 000 ЕД	вагинальные свечи	14 сут	
	или крем 100 тыс. ЕД в 1 г	3–5 г	3–5 г	вагинальный крем	14 сут	
	или					
	Нистатин+нифуратель («Макмирор комплекс»)	1 свеча	1 свеча	вагинальные свечи	8 сут	
	или крем	2,5 г	2,5–5 г	вагинальный крем	8–10 сут	
	или					
	Тернидазол+неомицин+	0,4 г	0,4 г	вагинальные	6–10 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	нистатин+преднизолон («Тержинан»)			таблетки		
	или					
	Полимиксин+неомицин+нистатин («Полижинакс»)	1 капсула	1 капсула	вагинальные капсулы	6–12 сут	
	или					
	Хлоргексидин («Гексикон»)	0,016 г	0,032 г	вагинальные свечи	7–10 сут	
	или					
	Эконазол («Гино-певарил»)	0,15 г	0,15 г	вагинальные свечи	3 сут	
	При рецидивирующем кандидозном вагините					
	иммунотерапия					
	Женьшеня настойка	0,5–1 мл	1,5–3 мл	внутрь	30 сут	
	или					
	Интерферон альфа-2 («Виферон», «Генферон», «Кипферон»)	500 000–1 000 000 МЕ	500 000–1 000 000 МЕ	ректальные свечи	10 сут	
	или					
	Лимонника плодов настойка	0,5–1 мл	1,5–3 мл	внутрь	30 сут	
	или					
	Системные энзимы («Вобэнзим»)	0,9–1,5 г	8,1–22,5 г	внутрь	30 сут	
	или					
	Элеутерококка корневища и корней экстракт	0,5– 1 мл	1,5–3 мл	внутрь	30 сут	
Бактериальный вагиноз *Ассоциации ана-*	**Основные задачи лечения бактериального вагиноза: элиминация облигатно-анаэробных микроорганизмов, восстановление нормальной микрофлоры влагалища, предупреждение развития суперинфекции (грибы, энтеробактерии и др.)**					

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
эробных бактерий: Peptostrepto coccus spp., Prevotella spp., Bacteroides spp., Mobilluncus spp., Fusobacterium spp., Microaerophilla Gardnerella vaginalis	**I. ЭТАП** **1. Антибактериальные препараты с выраженной анти-анаэробной активностью**					
	Метронидазол	2 г	2 г	внутрь	Однократно	
	или	0,5 г	1 г	внутрь	7 сут	
	или	0,1 г	0,1 г	вагинальные таблетки	10–14 сут 7–10 сут	
	или 0,75% гель	3–5 г	1–2 р/сут	вагинальный крем	5–7 сут	
	или Нифурател («Макмирор»)	0,2 г	0,6 г	внутрь	8 сут	
	или Нистатин+нифурател («Макмирор комплекс»)	1 свеча	1 свеча	вагинальные свечи	8–10 сут	Лекарственное средство для местного применения, имеет преимущества из-за прямого воздействия на возбудитель
	или Полимик-син+неомицин+нистатин («Полижинакс»)	1 капсула	1 капсула	вагинальные капсулы	6–12 сут	
	или Тернида-зол+неомицин+нистатин+пр еднизолон («Тержинан»)	0,4 г	0,4 г	вагинальные таблетки	6–12 сут	
	При наличии смешанной инфекции					При проведении терапии комбинированными ЛС не назначают дополнительно противогрибковые ЛС
	Хлоргексидин («Гексикон»)	0,016 г	0,016–0,032 г	вагинальные свечи	7–10 дней	
	Для профилактики кандидоза (местно)					
	Клотримазол («Имидил»)	0,1 г	0,1 г	вагинальные таблетки	6 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
		0,2 г	0,2 г	вагинальные таблетки	3 сут	
	или					
	Натамицин («Пимафуцин»)	0,5 г	0,5 г	вагинальные таблетки	Однократно	
		0,1 г	0,1 г	вагинальные свечи	6 сут	
	или крем 2%	3–5 г	3–5 г	вагинальный крем	6 сут	
	или					
	Эконазол («Гино-певарил»)	0,15 г	0,15 г	вагинальные свечи	3 сут	
	II. ЭТАП Восстановление нормального микроценоза влагалища					
	Бифидобактерии бифидум	1 доза	2 дозы	вагинальные свечи	7–10 сут	Эти ЛС назначают лишь в отсутствии лактобактерий во влагалищном отделяемом
	или					
	Лактобактерии ацидофильные («Ацилакт»)	1 доза	1 доза	вагинальные свечи	7–10 сут	
	КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ИММУННОГО И ИНТЕРФЕРОНОВОГО СТАТУСА (по показаниям)					
	Иммуноглобулин человека нормальный для внутривенного введения, жидкий	0,25–0,5 г/кг	0,25–0,5 г/кг	в/в капельно	3 введения через сутки	
	или					
	Интерферон альфа-2 («Виферон», «Генферон», «Кипферон»)	500 000–1 000 000 МЕ	500 000–1 000 000 МЕ	ректальные свечи	10 сут	
	или					
	Женьшеня настойка	0,5–1 мл	1,5–3 мл	внутрь	30 сут	
	или					

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Лимонника плодов настойка **или** Системные энзимы («Вобэнзим») **или** Элеутерококка корневища и корни, экстракт	0,5–1 мл 0,9–1,5 г 0,5–1 мл	1,5–3 мл 8,1–22,5 г 1,5–3 мл	внутрь внутрь внутрь	30 сут 30 сут 30 сут	
	ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ					
	Дифенгидрамин («Димедрол») **или** Прометазин («Дипразин», «Пипольфен») **или** Хлоропирамин («Супрастин») **или** Мебгидролин («Диазолин») **или** Кетотифен **или** Хифенадин («Фенкарол») **или** Лоратадин («Кларитин»)	0,05 г 0,025 г 0,025 г 0,1 г 0,001 г 0,025 г 0,01 г	0,1 г 0,05 г 0,05 г 0,2–0,3 г 0,002 г 0,05–0,075 г 0,01 г	внутрь внутрь внутрь внутрь внутрь внутрь внутрь	5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут	
Трихомонадный вагинит *T. vaginalis*	**I ТРИМЕСТР** **Возможно лечение только местными ЛС:**					
	Хлоргексидин («Гексикон»)	0,016 г	0,016–0,032 г	вагинальные свечи	7–10 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или Бриллиантовый зеленый (1–2% спиртовой раствор)	1–2 мл	1–2 мл	обработка влагалища	7–10 сут	
	II ТРИМЕСТР **Специфическое лечение проводится с 16–18 нед**					Так как однократная доза нитроимидазолов в 95% случаев бывает эффективной, то для снижения риска развития побочных реакций у матери и плода целесообразно проводить короткие курсы
	Метронидазол или **или** Нифурател («Макмирор») **или** Тинидазол **или** Тенонитрозол («Атрикан»)	2 г 0,5 г 0,2 г 2 г 0,25 г	2 г 1 г 0,6 г 2 г 0,5 г	внутрь внутрь внутрь внутрь внутрь	Однократно 7 сут 7 сут Однократно 4 сут	
	Местные ЛС					При сочетании трихомонадного вагинита с другими ЗППП одновременно проводят лечение последних
	Клотримазол («Имидил») **или** Нистатин+нифурател («Макмирор комплекс») или крем **или** Тернидазол+неомицин+нистатин+преднизолон («Тержинан») **или** Хлоргексидин («Гексикон»)	0,1 г 0,2 г 0,5 г 1 свеча 2,5 г 0,4 г 0,016 г	0,1 г 0,2 г 0,5 г 1 свеча 2,5–5 г 0,4 г 0,016–	вагинальные таблетки вагинальные таблетки вагинальные таблетки вагинальные свечи вагинальный крем вагинальные таблетки вагинальные	6–10 сут 3 сут Однократно 8–10 сут 8–10 сут 6–10 сут 7–10 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или		0,032 г	свечи		
	Препараты для обработки Бензидамин 0,1% р-р («Тантум роза») **или**	140 мл	140 мл	спринцевание	5–10 сут	
	Бензилдиметил-миристоиламино-пропиламмоний («Мирамистин») 0,01% р-р	30–50 мл	30–50 мл	для обработки	5–7 сут	
	КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ИММУННОГО И ИНТЕРФЕРОНОВОГО СТАТУСА (по показаниям)					
	Иммуноглобулин человека нормальный для внутривенного введения, жидкий **или**	0,25–0,5 г/кг	0,25–0,5 г/кг	в/в капельно	3 введения через сутки	
	Интерферон альфа-2 («Виферон», «Генферон», «Кипферон») **или**	500 000–1 000 000 МЕ	500 000–1 000 000 МЕ	ректальные свечи	10 сут	
	Женьшеня настойка **или**	0,5–1 мл	1,5–3 мл	внутрь	30 сут	
	Лимонника плоды настойка **или**	0,5–1 мл	1,5–3 мл	внутрь	30 сут	
	Системные энзимы («Вобэнзим») **или**	0,9–1,5 г	8,1–22,5 г	внутрь	30 сут	
	Элеутерококка корневища и корней, экстракт	0,5–1 мл	1,5–3 мл	внутрь	30 сут	
Хламидиоз *Chlamidia trachomatis*	**Ведущее место в лечении хламидиоза занимает антибактериальная терапия ЛС рекомендуется назначать после 14-й недели беременности, когда завершается процесс органогенеза**					

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	АНТИБИОТИКИ					Повторные курсы антибактериальной терапии назначают при обострении заболевания или при появлении клинических и УЗИ-признаков внутриутробной инфекции
	Джозамицин («Вильпрафен»)	0,5 г	1,5 г	внутрь	7–10 сут	
	или					
	Спирамицин («Ровамицин»)	1 500 000–3 000 000 ЕД	4 500 000–9 000 000 ЕД	внутрь	7–10 сут	
	или					
	Эритромицин	0,25–0,5 г	1–2 г	внутрь	10–14 сут	
	или					
	Азитромицин («Сумамед»)	1 г	1 г	внутрь	Однократно	
	ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ					
	Дифенгидрамин («Димедрол»)	0,05 г	0,1 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Прометазин («Дипразин», «Пипольфен»)	0,025 г	0,05 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Хлоропирамин («Супрастин»)	0,025 г	0,05 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Мебгидролин («Диазолин»)	0,1 г	0,2–0,3 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Кетотифен	0,001 г	0,002 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Хифенадин («Фенкарол»)	0,025 г	0,05–0,075 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Лоратадин («Кларитин»)	0,01 г	0,01 г	внутрь	5–7 сут	
	ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВАГИНАЛЬНЫМИ ФОРМАМИ					
	I триместр					
	Натамицин («Пимафуцин»)	0,1 г	0,1 г	вагинальные	6–12 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
				свечи на ночь		
	или крем 2% **или** Хлоргексидин («Гексикон»)	3–5 г 0,016 г	3–5 г 0,032 г	вагинальный крем вагинальные свечи	6 сут 7–10 сут	
	II–III триместр					
	Изоконазол («Гино-травоген овулум») или крем 1% **или** Клотримазол («Имидил») или крем 1% **или** Миконазол или крем 2% **или** Натамицин («Пимафуцин») или крем 2% **или** Нистатин или крем 100 000 ЕД в 1 г **или**	0,6 г 3–5 г 0,1 г 0,2 г 0,5 г 3–5 г 0,1–0,2 г 3–5 г 0,1 г 3–5 г 250–500 000 ЕД 3–5 г	0,6 г 3–5 г 0,1 г 0,2 г 0,5 г 3–5 г 0,2 г 3–5 г 0,1 г 3–5 г 250–500 000 ЕД 3–5 г	вагинальные свечи вагинальный крем вагинальные таблетки вагинальные таблетки вагинальные таблетки вагинальный крем вагинальные свечи вагинальный крем вагинальные свечи вагинальный крем вагинальные свечи вагинальный крем	Однократно 5–6 сут 6 сут 3 сут Однократно 6–12 сут 6 сут 6–10 сут 6–12 сут 6–12 сут 14 сут 14 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Нистатин+нифуратель («Макмирор комплекс»)	1 свеча	1 свеча	вагинальные свечи	8 сут	
	или крем	2,5 г	2,5–5 г	вагинальный крем	8–10 сут	
	или					
	Тернидазол+неомицин+нистатин+преднизолон («Тержинан»)	0,4 г	0,4 г	вагинальные таблетки	6–10 сут	
	или					
	Хлоргексидин («Гексикон»)	0,016 г	0,032 г	вагинальные свечи	7–10 сут	
	или					
	Эконазол («Гино-певарил»)	0,15 г	0,15 г	вагинальные свечи	3 сут	
	КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ИММУННОГО И ИНТЕРФЕРОНОВОГО СТАТУСА (по показаниям)					
	Иммуноглобулин человека нормальный для внутривенного введения, жидкий	0,25–0,5 г/кг	0,25–0,5 г/кг	в/в капельно	3 введения через сутки	
	или					
	Интерферон альфа-2 («Виферон», «Генферон», «Кипферон»)	500 000–1 000 000 МЕ	500 000–1 000 000 МЕ	ректальные свечи	10 сут	
	или					
	Женьшеня настойка	0,5–1 мл	1,5–3 мл	внутрь	30 сут	
	или					
	Лимонника плоды настойка	0,5–1 мл	1,5–3 мл	внутрь	30 сут	
	или					
	Системные энзимы («Вобэнзим»)	0,9–1,5 г	8,1–22,5 г	внутрь	30 сут	
	или					
	Элеутерококка корневища и корней, экстракт	0,5–1 мл	1,5–3 мл	внутрь	30 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	МЕСТНАЯ ТЕРАПИЯ					
	Бензилдиметил-миристоиламино-пропиламмоний («Мирамистин») 0,01% р-р	30 мл	30 мл	обработка влагалища	7–10 дней	
Урогенитальный микоплазмоз (УГМ) *a) род M. hominis* *b) род Ureaplasma urealyticum*	**Показания к этиотропной терапии:** **Клинические проявления инфекционно-воспалительного процесса в урогенитальном тракте** **Диагностически значимая обсемененность (≥ 10^6 КОЕ/мл) цервикального канала и влагалища** **Наличие признаков внутриутробной инфекции**					
	АНТИБИОТИКИ					
	Джозамицин («Вильпрафен») **или** Спирамицин («Ровамицин») **или** Эритромицин **или** Азитромицин («Сумамед») **или** Метронидазол или **или** Орнидазол («Тиберал»)	0,5 г 1 500 000–3 000 000 ЕД 0,25 г 0,5 г 1 г 0,5 г	1,5 г 4 500 000–9 000 000 ЕД 1 г 2 г 1 г 1 г 2 г 1,5 г	внутрь внутрь внутрь внутрь внутрь внутрь внутрь внутрь	7–10 сут 7–10 сут 12–14 сут 7–10 сут Однократно 7 сут Однократно Однократно	Так как УГМ чаще всего является ассоциированной инфекцией, добавить ЛС, активные в отношении анаэробов и грибов
	+					
	Местно Изоконазол («Гино-травоген овулум») или крем 1%	0,6 г 3–5 г	0,6 г 3–5 г	вагинальные свечи вагинальный	Однократно 5–6 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или			крем		
	Клотримазол («Имидил»)	0,1 г	0,1 г	вагинальные таблетки	6 сут	
		0,2 г	0,2 г	вагинальные таблетки	3 сут	
	или					
	Натамицин («Пимафуцин»)	0,5 г	0,5 г	вагинальные таблетки	Однократно	
	или					
	Тернидазол+неомицин+нистатин+преднизолон («Тержинан»)	0,1 г	0,1 г	вагинальные свечи	3–6 сут	
		0,4 г	0,4 г	вагинальные таблетки	6 сут	
	или					
	Бензилдиметилмиристоиламинопропиламмоний («Миромистин»)	30–50 мл	30–50 мл	р-р для обработки	6–7 сут	
	ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ					
	Дифенгидрамин («Димедрол»)	0,05 г	0,1 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Прометазин («Дипразин», «Пипольфен»)	0,025 г	0,05 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Хлоропирамин («Супрастин»)	0,025 г	0,05 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Мебгидролин («Диазолин»)	0,1 г	0,2–0,3 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Кетотифен	0,001 г	0,002 г	внутрь	5–7 сут	
	или					

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Хифенадин («Фенкарол»)	0,025 г	0,05–0,075 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Лоратадин («Кларитин»)	0,01 г	0,01 г	внутрь	5–7 сут	
	ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВАГИНАЛЬНЫМИ ФОРМАМИ					
	I триместр					
	Натамицин («Пимафуцин»)	0,1 г	0,1 г	вагинальные свечи	6–12 сут	
	или крем 2%	3–5 г	3–5 г	вагинальный крем	6 сут	
	или					
	Хлоргексидин («Гексикон»)	0,016 г	0,016–0,032 г	вагинальные свечи	7–10 сут	
	II–III триместр					
	Изоконазол («Гино-травоген овулум»)	0,6 г	0,6 г	вагинальные свечи	Однократно	
	или крем 1%	3–5 г	3–5 г	вагинальный крем	5–6 сут	
	или					
	Клотримазол («Имидил»)	0,1 г	0,1 г	вагинальные таблетки	6 сут	
		0,2 г	0,2 г	вагинальные таблетки	3 сут	
		0,5 г	0,5 г	вагинальные таблетки	Однократно	
	или крем 1%	3–5 г	3–5 г	вагинальный крем	6–12 сут	
	или					
	Миконазол	0,1–0,2 г	0,2 г	вагинальные свечи	6 сут	
	или крем 2%	3–5 г	3–5 г	вагинальный крем	6–10 сут	
	или					
	Натамицин («Пимафуцин»)	0,1 г	0,1 г	вагинальные	6–12 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
				свечи		
	или крем 2%	3–5 г	3–5 г	вагинальный крем	6–12 сут	
	или					
	Нистатин	250 000–500 000 ЕД	250 000–500 000 ЕД	вагинальные свечи	14 сут	
	или крем 100 000 ЕД в 1 г	3–5 г	3–5 г	вагинальный крем	14 сут	
	или					
	Нистатин+нифурател («Макмирор комплекс»)	1 свеча	1 свеча	вагинальные свечи	8 сут	
	или крем	2,5 г	2,5–5 г	вагинальный крем	8–10 сут	
	или					
	Тернидазол+неомицин+нистатин+преднизолон («Тержинан»)	0,4 г	0,4 г	вагинальные таблетки	6–10 сут	
	или					
	Хлоргексидин («Гексикон»)	0,016 г	0,032 г	вагинальные свечи	7–10 сут	
	или					
	Эконазол («Гино-певарил»)	0,15 г	0,15 г	вагинальные свечи	3 сут	
	КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ИММУННОГО И ИНТЕРФЕРОНОВОГО СТАТУСА (по показаниям)					
	Иммуноглобулин человека нормальный для внутривенного введения, жидкий	0,25–0,5 г/кг	0,25–0,5 г/кг	в/в капельно	3 введения через сутки	
	или					
	Интерферон альфа-2 («Виферон», «Генферон», «Кипферон»)	500 000–1 000 000 МЕ	500 000–1 000 000 МЕ	ректальные свечи	10 сут	
	или					
	Женьшеня настойка	0,5–1 мл	1,5–3 мл	внутрь	30 сут	
	или					

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Лимонника плоды настойка **или** Системные энзимы («Вобэнзим») **или** Элеутерококка корневища и корней, экстракт	0,5–1 мл 0,9–1,5 г 0,5–1 мл	1,5–3 мл 8,1–22,5 г 1,5–3 мл	внутрь внутрь внутрь	30 сут 30 сут 30 сут	
Герпес беременных O26.4 *Herpes simplex I* *Herpes simplex II*	**I, II, III ТРИМЕСТРЫ** **СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОТИВОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ**					Безопасность системной терапии для беременных полностью не доказана. Назначение ацикловира в I триместре беременности не повышает риск возникновения врожденных дефектов по сравнению со средним уровнем в популяции. Может с осторожностью применяться как при первичном эпизоде, так и при рецидиве заболевания. При рецидиве после 36 нед беременности назначается для снижения риска инфицирования плода при рождении через естественные родовые пути. Иммуно-
	Ацикловир **или** Валацикловир	0,2 г 0,5 г	1 г 1 г	внутрь внутрь	5 дней 5 дней	
	+					
	<u>Местная терапия</u> Ацикловир (при герпетических высыпаниях), 5% крем Бензилдиметил-миристоиламино-пропиламмоний («Мирамистин» при смешанной инфекции 0,01% р-р) **или** Глицирризиновая кислота 0,1% р-р («Эпиген интим»), спрей	0,1–0,2 г 30 мл	0,2–0,5 г 30 мл 3–4 р/сут	местно обработка влагалища обработка влагалища	До исчезновения высыпаний 7–10 сут 8–10 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
						терапия проводится в I–II триместрах и на 37–38-й неделе беременности
	КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ИММУННОГО И ИНТЕРФЕРОНОВОГО СТАТУСА					
	Иммуноглобулин человека нормальный для внутривенного введения, жидкий	0,25–0,5 г/кг	0,25–0,5 г/кг	в/в капельно	3 введения через сутки	
	или					
	Интерферон альфа-2 («Виферон», «Генферон», «Кипферон»)	500 000–1 000 000 МЕ	500 000–1 000 000 МЕ	ректальные свечи	10 сут	
	или					
	Женьшеня настойка	0,5–1 мл	1,5–3 мл	внутрь	30 сут	
	или					
	Лимонника плоды настойка	0,5–1 мл	1,5–3 мл	внутрь	30 сут	
	или					
	Системные энзимы («Вобэнзим»)	0,9–1,5 г	8,1–22,5 г	внутрь	30 сут	
	или					
	Элеутерококка корневища и корней, экстракт	0,5–1 мл	1,5–3 мл	внутрь	30 сут	
	МЕТАБОЛИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ. I комплекс					Метаболическая терапия назначается по 10 дней с 2–3-недельными перерывами. В это время используются комплексы витаминов с микроэлементами («Матер-
	Кокарбоксилаза	100 мг	100 мг	в/м	5 сут	
	+					
	Рибофлавин (витамин B_2)	0,005–0,1 г	0,015–0,03 г	в/м,	5 сут	
		1 мл	1 мл	внутрь	5 сут	
	+					
	Тиоктовая (липоевая) кислота	0,01–0,05 г	0,03–0,15 г	внутрь	5 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	+ Кальция пантотенат + Витамин Е («Токоферола ацетат»)	 0,1 г 0,05–0,1 г	 0,3 г 0,15–0,3 г	 внутрь внутрь	 5 сут 5 сут	на», «Прегнавит», «Пренатал» и др.)
	II комплекс					
	Инозин («Рибоксин») + Оротовая кислота («Калия оротат») + Пиридоксин (витамин B_6) + Витамин Е («Токоферола ацетат») + Фолиевая кислота	0,2 г 0,5 г 0,02 г 0,05–0,1 г 0,001 г	0,6 г 1,5 г 0,06 г 0,15–0,3 г 0,003 г	внутрь внутрь внутрь внутрь внутрь	5 сут 5 сут 5 сут 5 сут 5 сут	
	ДЕТОКСИКАЦИЯ **Плазмаферез.** **Р-ры для его проведения:**					Применяется при рецидивирующей герпетической инфекции (2–3 сеанса, с интервалом 1–2 дня)
	Белковые Альбумин 10% р-р	100 мл	100–200 мл	в/в капельно	2–3 сут	
	Коллоиды: Гидроксиэтилкрахмал 6–10% р-р («Рефортан ГЭК») **или** Декстран, средняя молекулярная масса 30 000–40 000 («Реополиглюкин») **или**	250–500 мл 400 мл	500 мл 400 мл	в/в капельно в/в капельно	2–3 сут 2–3 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Повидон 8000+натрия хлорид + калия хлорид + кальция хлорид + магния хлорид + натрия гидрокарбонат («Гемодез-Н»)	200–400 мл	200–400 мл	в/в капельно	2–3 сут	
	или					
	Декстран [средняя молекулярная масса 50 000–70 000] («Полиглюкин»)	400 мл	400 мл	в/в капельно	2–3 сут	
	Кристаллоиды: Натрия хлорид 0,9% р-р	400 мл	400 мл	в/в капельно	2–3 сут	
	Антикоагулянты: Гепарин натрия	5000–7500 ЕД	5000–7500 ЕД	в/в капельно	3–5 сут	
Цитомегаловирусная инфекция беременных *Cytomegalovirus hominis*	**КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ИММУННОГО И ИНТЕРФЕРОНОВОГО СТАТУСА**					
	Иммуноглобулин человека нормальный для внутривенного введения, жидкий	0,25–0,5 г/кг	0,25–0,5 г/кг	в/в капельно	3 введения через сутки	
	или					
	Интерферон альфа-2 («Виферон», «Генферон», «Кипферон»)	500 000–1 000 000 МЕ	500 000–1 000 000 МЕ	ректальные свечи	10 сут	
	или					
	Женьшеня настойка	0,5–1 мл	1,5–3 мл	внутрь	30 сут	
	или					
	Лимонника плоды настойка	0,5–1 мл	1,5–3 мл	внутрь	30 сут	
	или					
	Системные энзимы («Вобэнзим»)	0,9–1,5 г	8,1–22,5 г	внутрь	30 сут	
	или					
	Элеутерококка корневища и	0,5–1 мл	1,5–3 мл	внутрь	30 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	корней, экстракт					
	МЕТАБОЛИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ I. комплекс					Метаболическая терапия назначается по 10 дней с 2–3-недельными перерывами. В это время используются комплексы витаминов с микроэлементами («Материна», «Прегнавит», «Пренатал» и др.)
	Кокарбоксилаза + Рибофлавин (витамин B_2) + Тиоктовая (липоевая) кислота + Кальция пантотенат + Витамин Е («Токоферола ацетат»)	100 мг 0,005–0,1 г 1 мл 0,01–0,05 г 0,1 г 0,05–0,1 г	100 мг 0,015–0,03 г 1 мл 0,03–0,15 г 0,3 г 0,15–0,3 г	в/м в/м, внутрь внутрь внутрь внутрь	5 сут 5 сут 5 сут 5 сут 5 сут 5 сут	
	II комплекс					
	Инозин («Рибоксин») + Оротовая кислота («Калия оротат») + Пиридоксин (витамин B_6) + Витамин Е («Токоферола ацетат») + Фолиевая кислота	0,2 г 0,5 г 0,02 г 0,05–0,1 г 0,001 г	0,6 г 1,5 г 0,06 г 0,15–0,3 г 0,003 г	внутрь внутрь внутрь внутрь внутрь	5 сут 5 сут 5 сут 5 сут 5 сут	
	ДЕТОКСИКАЦИЯ **Плазмаферез**					Лечебный плазмаферез показан при наличии антигенов ЦМВ в цервикаль-
	<u>Белковые</u> Альбумин 10%	100 мл	100–	в/в капельно	2–3 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
			200 мл			ном канале и признаков внутриутробной инфекции
	Коллоиды: Гидроксиэтилкрахмал 6–10% р-р («Рефортан ГЭК») **или** Декстран [средняя молекулярная масса 30 000–40 000] («Реополиглюкин») **или** Повидон 8000+натрия хлорид + калия хлорид + кальция хлорид + магния хлорид+натрия гидрокарбонат («Гемодез-Н») **или** Декстран [средняя молекулярная масса 50 000–70 000] («Полиглюкин»)	250–500 мл 400 мл 200–400 мл 400 мл	500 мл 400 мл 200–400 мл 400 мл	в/в капельно в/в капельно в/в капельно в/в капельно	2–3 сут 2–3 сут 2–3 сут 2–3 сут	
	Кристаллоиды: Натрия хлорид 0,9% р-р	400 мл	400 мл	в/в	2–3 сут	
	Антикоагулянты: Гепарин натрия	5000–7 500 ЕД	5000–7 500 ЕД	в/в	3–5 сут	

6. Лекарственные средства, применяемые при терапии инфекционных заболеваний и осложнений у беременных и родильниц

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
O23.0 Инфекция почек при беременности	Назначению антибактериальных ЛС должно предшествовать проведение УЗИ почек, по показаниям — МРТ и МР-урография. При выявлении расширения чашечно-лоханочного комплекса производят восстановление пассажа мочи. Выбор препаратов определяется возбудителем и его чувствительностью к антибиотикам, тяжестью процесса, сроком беременности (риск отрицательного влияния на плод). После парентерального введения препаратов возможно продолжение терапии с переходом на приём пероральных форм (ступенчатая терапия)					
Пиелонефрит острый или обострение хронического	**АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ** **I ТРИМЕСТР** 1. Природные и полусинтетические пенициллины:					
E. coli, Proteus spp., Klebsiella spp., Enterobacter spp., Enterococcus spp.,	Бензилпенициллин или Ампициллин или Карбенициллин	2 000 000– 4 000 000 ЕД 0,5–1 г 1 г	8 000 000– 12000000 ЕД 2–4 г 4 г	в/м в/в, в/м в/м	5 сут 5 сут 5 сут	Для эмпирической терапии препараты выбора — ингибиторзащищенные пенициллины: амоксицил-

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
Staphylococcus spp., Pseudomonas aeruginosa и др.	или Ампициллин+сульбактам («Уназин», «Сулацилин») или Амоксициллин+клавулановая кислота («Аугментин», «Амоксиклав»)	1,5 г 1,2 г	4,5–9 г 3,6–4,8 г	в/в, в/м в/в	5 сут 5 сут	лин+клавулановая кислота, ампициллин+сульбактам. Парентеральное введение антибиотиков продолжается 3–5 дней. В дальнейшем — переход на прием пероральных форм препаратов до нормализации клинико-лабораторных показателей
	+после окончания курса					
	Ампициллин или Амоксициллин или Ампициллин+сульбактам («Уназин», «Сулацилин») или Амоксициллин+клавулановая ки-	0,5 г 0,25–0,5 г 0,375–0,75 г 0,375–0,625 г	1,5–2 г 0,75–1,5 г 0,75–1,5 г 0,75–1,25 г	внутрь внутрь внутрь внутрь	5–10 сут 5–10 сут 5–10 сут 5–10 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	слота («Аугментин», «Амоксиклав»)					
	II–III ТРИМЕСТР					
	Бензилпенициллин или Ампициллин или Карбенициллин или Ампициллин+сульбактам («Уназин», «Сулациллин») или Амоксицилин+клавулановая кислота («Аугментин», «Амоксиклав»)	2 000 000–4 000 000 ЕД 0,5–1 г 1 г 1,5 г 1,2 г	8 000 000–12000000ЕД 2–4 г 4–8 г 4,5–9 г 3,6–4,8 г	в/м в/в, в/м в/м в/в, в/м в/в	5 сут 5 сут 5 сут 5 сут 5 сут	
	+после окончания курса					
	Ампициллин или Амоксициллин или Ампициллин+сульбактам («Уназин», «Сулацил-	0,5 г 0,25–0,5 г 0,375–0,75 г	1,5–2 г 0,75–1,5 г 0,75–1,5 г	внутрь внутрь внутрь	5–10 сут 5–10 сут 5–10 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	лин») или Амоксициллин+клавулановая кислота («Аугментин», «Амоксиклав»)	0,375–0,625 г	0,75–1,25 г	внутрь	5–10 сут	
	или					
	Цефуроксим («Зинацеф») или Цефотаксим («Клафоран») или Цефтазидим («Фортум») или Цефоперазон («Цефобид») или Цефтриаксон («Роцефин», «Цефтриабол»)	0,75 г 1–2 г 1 г 1–2 г 0,5–1 г	2,25–4,5 г 3–6 г 3–6 г 4–8 г 1–2 г	в/в, в/м в/в, в/м в/в, в/м в/в, в/м в/в, в/м	5 сут 5 сут 5 сут 5 сут 5 сут	
	+после окончания курса					
	Цефуроксим («Аксетин», «Зиннат»)	0,5–1 г	1–2 г	внутрь	5–10 сут	
	или					
	Гентамицин или	3–5 мг/кг/с	в 1–2 введения	в/м	5–7 сут	Противопоказаны при почечной недостаточ-

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Нетилмицин («Нетромицин»)	4–5 мг/кг/с	в 1–2 введения	в/м	5–7 сут	ности и заболеваниях органов слуха
	+после окончания курса					
	Фуразолидон или Налидиксовая кислота («Невиграмон»)	0,1 г 0,5 г	0,4 г 2 г	внутрь внутрь	5–10 сут 5–10 сут	
	РАСТИТЕЛЬНЫЕ УРОАНТИСЕПТИКИ					
	«Канефрон-Н» или Фитолизин или Отвар мочегонных трав	5 г 5 г 100 мл	15 г 15 г 250–300 мл	внутрь внутрь внутрь	Длительный прием препаратов	
O86.2 Инфекция почек в послеродовом периоде	**ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД**					
	Бензилпенициллин или Ампициллин или Карбенициллин или Ампициллин+сульбактам («Уназин», «Сулацил-	2 000 000–4 000 000 ЕД 0,5–1 г 1 г 1,5 г	8 000 000–12000000ЕД 2–4 г 4–8 г 4,5–9 г	в/м в/в, в/м в/м в/в, в/м	5 сут 5 сут 5 сут 5 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	лин») или Амоксицилин+клавулановая кислота («Аугментин», «Амоксиклав»)	1,2 г	3,6–4,8 г	в/в	5 сут	
	+после окончания курса					
	Ампициллин или Амоксициллин или Ампициллин+сульбактам («Уназин», «Сулациллин») или Амоксициллин+клавулановая кислота («Аугментин», «Амоксиклав»)	0,5 г 0,25–0,5 г 0,375–0,75 г 0,375–0,625 г	1,5–2 г 0,75–1,5 г 0,75–1,5 г 0,75–1,25 г	внутрь внутрь внутрь внутрь	5–10 сут 5–10 сут 5–10 сут 5–10 сут	
	или					На период антибактериальной терапии цефалоспоринами и фторхинолонами необходимо временно прекратить грудное
	Цефуроксим («Зинацеф») или Цефотаксим («Клафоран»)	0,75 г 1–2 г	2,25–4,5 г 3–6 г	в/в, в/м в/в, в/м	5 сут 5 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или Цефтазидим («Фортум») или Цефоперазон («Цефобид») или Цефтриаксон («Роцефин», «Цефтриабол») или Имипенем+циластатин («Тиенам») или Меропенем («Меронем») или Офлоксацин («Таривид») или Пефлоксацин («Абактал») или Ломефлоксацин («Максаквин») или Ципрофлоксацин («Квинтор», «Ципро-	 1 г 1–2 г 0,5–1 г 0,5–1 г 0,5–1 г 0,1–2 г 0,2–0,4 г 0,4 г 0,25–0,5 г	 3–6 г 4–8 г 1–2 г 2–3 г 2–3 г 0,2–4 г 0,4–0,8 г 0,4–0,8 г 0,5–0,75 г	 в/в, в/м в/в, в/м в/в, в/м в/в в/в в/в в/в в/в в/в	 5 сут 5 сут 5 сут 5–7 сут 5–7 сут 5 сут 5 сут 5 сут 5 сут	вскармливание

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	бай») или Левофлоксацин («Таваник»)	0,25–0,5 г	0,5–1,0	в/в	5 сут	
	+после окончания курса					
	Левофлоксацин («Таваник») или Офлоксацин («Таривид») или Пефлоксацин («Абактал») или Ципрофлоксацин («Квинтор», «Ципробай»)	0,25–0,5 г 0,1–0,2 г 0,2–0,4 г 0,25–0,5 г	0,25–0,5 г 0,2–0,4 г 0,4 г 0,5 г	внутрь внутрь внутрь внутрь	5 сут 5 сут 5 сут 5 сут	
	или					
	Пероральные формы нефторированных хинолонов и нитрофуранов могут применяться в качестве монотерапии:					
	Налидиксовая кислота («Невиграмон») или Оксолиновая кислота или Пипемидовая кислота	0,5 г 0,5–1 г 0,4 г	2 г 1,5–2 г 0,8 г	внутрь внутрь внутрь	10–12 сут 10–12 сут 10–12 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	(«Палин»)					
	или					
	Нитрофураны:					
	Нитрофурантоин («Фурадонин») или Фуразолидон	0,05–0,1 г 0,1 г	0,2–0,4 г 0,1 г	внутрь внутрь	10–12 сут 10–12 сут	
	РАСТИТЕЛЬНЫЕ УРОАНТИСЕПТИКИ					
	«Канефрон-Н» или Фитолизин или Отвар мочегонных трав	5 г 5 г 100 мл	15 г 15 г 250–300 мл	внутрь внутрь внутрь	Длительный прием препаратов	
	ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ					Инфузионная терапия при остром пиелонефрите
	Декстроза 5% р-р (глюкоза) или Хлорид натрия 0,9% р-р или Повидон 8000+натрия хлорид + калия хлорид + кальция хлорид+ магния хлорид+натрия гидрокарбонат («Гемо-	400 мл 400 мл 400 мл	400 мл 400 мл 400 мл	в/в капельно в/в капельно в/в капельно	2–3 сут 2–3 сут 2–3 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	дез-Н») или Декстран [средняя молекулярная масса 30 000–40 000] («Реополиглюкин») р-р или Гидроксиэтилкрахмал 6–10% р-р («Рефортан ГЭК»)	 400 мл 250–500 мл	 400 мл 500 мл	 в/в капельно в/в капельно	 2–3 сут 2–3 сут	
	ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ					Применяется одновременно с антибактериальными и противовоспалительными препаратами
	Дифенгидрамин («Димедрол») 1% р-р или внутрь **или** Прометазин 2,5% р-р («Дипразин», «Пипольфен») или внутрь **или** Хлоропирамин («Супрастин») или внутрь **или** Мебгидролин («Диазолин») **или**	1 мл 0,05 2 мл 0,025 г 2% р-р 1 мл 0,025 г 0,1 г	2–3 мл 0,1 4 мл 0,05 г 2 мл 0,05 г 0,2–0,3 г	в/м внутрь в/м внутрь в/м внутрь внутрь	5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Кетотифен **или** Хифенадин («Фенкарол») **или** Лоратадин («Кларитин»)	0,001 г 0,025 г 0,01 г	0,002 г 0,05–0,075 г 0,01 г	внутрь внутрь внутрь	5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут	
	СПАЗМОЛИТИКИ					
	Дротаверина гидрохлорид («Но-шпа») или Метамизол натрия («Баралгин М»)	2 мл 5 мл	4–6 мл 5–10 мл	в/в, в/м в/в, в/м	По потребности	При болях
	САЛУРЕТИКИ					С осторожностью при мочекаменной болезни
	Фуросемид («Лазикс») 1% р-р или Фуросемид («Лазикс»)	1–2 мл 0,04 г	2 мл 0,04–0,08 г	в/в внутрь	2–3 сут 2–3 сут	
	ЭФФЕРЕНТНЫЕ МЕТОДЫ I. Плазмаферез. Р-ры для его проведения:					
	Белковые Альбумин 10% р-р	100 мл	100–200 мл	в/в капельно	2–3 сут	
	Коллоиды: Гидроксиэтилкрахмал 6–10% р-р («Рефортан	250–500 мл	500 мл	в/в капельно	2–3 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	ГЭК») или Декстран [средняя молекулярная масса 30 000–40 000] («Реополиглюкин») р-р или Повидон 8000+натрия хлорид + калия хлорид + кальция хлорид+ магния хлорид+натрия гидрокарбонат («Гемодез-Н») или Декстран [средняя молекулярная масса 50 000–70 000] («Полиглюкин») р-р	400 мл 200–400 мл 400 мл	400 мл 200–400 мл 400 мл	в/в капельно в/в капельно в/в капельно	2–3 сут 2–3 сут 2–3 сут	
	Кристаллоиды: Натрия хлорид 0,9% р-р	400 мл	400 мл	в/в	2–3 сут	
	Антикоагулянты: Гепарин натрия	5000–7500 ЕД	5000–7500 ЕД	в/в	3–5 сут	
	II. Озонотерапия					

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Кристаллоиды: Натрия хлорид 0,9% р-р, обогащенный озоном 2,5–4,0%	400 мл	400 мл	в/в	2–3 раза	
	При отсутствии эффекта от проводимой комплексной терапии острого пиелонефрита в течение 2–3 сут (продолжающиеся ознобы, гектическая лихорадка, выраженная интоксикация, воспалительные изменения показателей крови и мочи) производят операцию: декапсуляцию почки, нефростомию, вскрытие гнойных очагов, дренирование околопочечного пространства; смену антибактериальных препаратов и продолжают комплексную терапию					
O23.4 Бессимптомная бактериурия у беременных *E. coli, Proteus spp., Klebsiella spp., Enterobacter spp., Enterococcus spp.* и др.	**АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ** **I ТРИМЕСТР**					
	Ампициллин или Амоксициллин или Ампициллин+сульбактам («Уназин», «Сулациллин») или Амоксициллин+клавулановая кислота («Аугментин», «Амоксиклав»)	0,5 г 0,25–0,5 г 0,375–0,75 г 0,375–0,625 г	1,5–2 г 2–3 г 0,75–1,5 г 1,25–1,875 г	внутрь внутрь внутрь внутрь	7–10 сут 7–10 сут 7–10 сут 7–10 сут	
	II–III ТРИМЕСТР					
	Ампициллин или	0,5 г	1,5–2 г	внутрь	7–10 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Амоксициллин или Ампицил-лин+сульбактам («Уназин», «Сулациллин») или Амоксицил-лин+клавулановая кислота («Аугментин», «Амоксиклав»)	0,25–0,5 г 0,375–0,75 г 0,375–0,625 г	2–3 г 0,75–1,5 г 1,25–1,875 г	внутрь внутрь внутрь	5 сут 5 сут 5 сут	
	или					
	Цефуроксим («Аксетин», «Зиннат») или Нитрофурантоин («Фурадонин»)	0,25 г 0,05–0,1 г	0,5–0,75 г 0,2–0,4 г	внутрь внутрь	7–10 сут 10–14 сут	
O23.1 Инфекция мочевого пузыря при беременности. *E. coli, Proteus spp., Klebsiella spp., Enterobacter spp., Enterococcus*	**АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ И ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ** **I ТРИМЕСТР**					
	Ампициллин или Амоксициллин или Амоксицил-лин+клавулановая кислота («Аугментин»,	0,5 г 0,5 г 0,375 г	2 г 2 г 1,125 г	внутрь внутрь внутрь	5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
spp. и др.	«Амоксиклав»)					
	II ТРИМЕСТР					
	Ампициллин или Амоксициллин или Амоксицил-лин+клавулановая кислота («Аугментин», «Амоксиклав») или Цефуроксим («Аксетин», «Зиннат») или Нитрофурантоин («Фурадонин») или Фуразолидон или Фосфомицин («Монурал»)	0,5 г 0,5 г 0,375 г 0,25 г 0,05–0,1 г 0,1 г 0,3 г	2 г 2 г 1,125 г 0,5–0,75 г 0,2–0,4 г 0,4 г 0,3 г	внутрь внутрь внутрь внутрь внутрь внутрь внутрь	5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 1–2 сут	
	Ампициллин или Амоксициллин или	0,5 г 0,25–0,5 г	1,5–2 г 0,75–1,5 г	внутрь внутрь	5–7 сут 5–7 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Ампицил-лин+сульбактам («Уназин», «Сулациллин»)	0,375–0,75 г	0,75–1,5 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Амоксицил-лин+клавулановая кислота («Аугментин», «Амоксиклав»)	0,375–0,625 г	0,75–1,25 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Цефуроксим («Аксетин», «Зиннат»)	0,25 г	0,5–0,75 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Нитрофурантоин («Фурадонин»)	0,05–0,1 г	0,2–0,4 г	внутрь	7–10 сут	
	или					
	Фуразолидон	0,1 г	0,4 г	внутрь	7–10 сут	
	или					
	Фосфомицин («Монурал»)	3 г	3 г	внутрь	1–2 сут	
	или					
	Налидиксовая кислота («Невиграмон»)	0,5 г	2 г	внутрь	7–10 сут	
	или					
	Пипемидовая кислота («Палин»)	0,4 г	0,8 г	внутрь	7–10 сут	
	или					

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Оксолиновая кислота или Офлоксацин («Таривид») или Пефлоксацин («Абактал») или Ципрофлоксацин («Квинтор», «Ципробай») или Ломефлоксацин («Максаквин»)	0,5 г 0,1–0,2 г 0,2–0,4 г 0,25–0,5 г 0,4 г	1–1,5 г 0,2–0,4 г 0,4 г 0,5–0,75 г 0,4–0,8 г	внутрь внутрь внутрь внутрь внутрь	7–10 сут 5 сут 5 сут 5 сут 5 сут	 На период лечения фторхинолонами временно прекращают грудное вскармливание
	РАСТИТЕЛЬНЫЕ УРОАНТИСЕПТИКИ					
	«Канефрон-Н» или Фитолизин или Отвар мочегонных трав	5 г 5 г 100 мл	15 г 15 г 250–300 мл	внутрь внутрь внутрь	14–30 сут 14–30 сут 14–30 сут	
	ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ					
	Дифенгидрамин («Димедрол») или Прометазин («Дипра-	0,05 г 0,025 г	0,1 г 0,05 г	внутрь внутрь	5–7 сут 5–7 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	зин», «Пипольфен») или Хлоропирамин («Супрастин») или Мебгидролин («Диазолин») или Кетотифен или Хифенадин («Фенкарол») или Лоратадин («Кларитин»)	 0,025 г 0,1 г 0,001 г 0,025 г 0,01 г	 0,05 г 0,2–0,3 г 0,002 г 0,05–0,075 г 0,01 г	 внутрь внутрь внутрь внутрь внутрь	 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут	
O85 Послеродовой сепсис **O85** Послеродовой эндометрит Ассоциации аэробных и анаэробных микроорганизмов: *E. coli, Proteus spp., Klebsiella spp.,*	Выбор препаратов определяется возбудителем и тяжестью процесса. А. АНТИБИОТИКИ I. Монотерапия Амоксициллин+клавулановая кислота («Амоксиклав», «Аугментин»), затем внутрь	 1,2 г 0,375–0,625 г	 3,6–4,8 г 1,125–1,875 г	 в/в внутрь	 3–4 сут 4–5 сут	Основными принципами лечения послеродового эндометрита являются рациональная антибактериальная терапия и хирургическая санация полости матки (вакуум-аспирация содержимого матки; выскабливание стенок матки

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
Enterobacter spp., Enterococcus spp., Bacteroides spp., Peptostreptococcus spp., стрептококки группы В., *Staphylococcus spp., Chlamidia trachomatis, Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealyticum* и др.	или Тикарциллин+клавулановая кислота («Тиментин») или Пиперациллин+тазобактам или Цефотаксим («Клафоран», «Тарцефоксим») или Цефоперазон («Цефобид») или Цефтазидим («Фортум») или Цефтриаксон («Роцефин», «Цефтриабол»)	3,1 г 3 г 1 г 1 г 1 г 1–2 г	12,4 г 9 г 3 г 1–2 г 3 г 1–2 г	в/в в/в в/в в/в, в/м в/в, в/м в/в, в/м	5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут	и удаление остатков децидуальной или плацентарной ткани; промывное дренирование матки антисептическими растворами). При эндометрите легкой и средней степени тяжести возможна ступенчатая антибактериальная терапия: в течение 3–4 дней: парентеральное введение препаратов, далее переход на пероральные формы этих же классов антибиотиков
	Кроме того, при тяжелой форме эндометрита:					
	Цефоперазон+сульбактам («Сульперазон») или Имипенем+циластатин («Тиенам»)	2 г 0,5–1 г	4–8 г 2–3 г	в/в, в/м в/в, в/м	5–7 сут 5–7 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или Меропенем («Меронем»)	0,5–1 г	1,5–3 г	в/в	5–7 сут	
	или					Суточную дозу аминогликозидов целесообразно вводить в 1–2 приема
	II. Комбинированная терапия:					
	Клиндамицин или Линкомицин	0,3–0,9 г 0,6–1,2 г	0,9–2,7 г 1,2–2,4 г	в/в, в/м в/м, в/в	5–6 сут 5–6 сут	
	+					
	Гентамицин или Нетилмицин		3–5 мг/кг 4–7,5 мг/кг	в/м в/м	5–6 сут 5–6 сут	
	или					
	Гентамицин		3–5 мг/кг	в/м	3–4 сут	
	+					
	Метронидазол («Флагил», «Эфлоран», «Клион»)	0,5 г	1 г	в/в	3–4 сут	
	+					
	Цефуроксим («Аксетин»)	0,75–1,5 г	2,25–4,5 г	в/в, в/м	3–4 сут	
	ДАЛЕЕ					
	Гентамицин		3–5 мг/кг	в/м	3–4 сут	
	+					

Заболевание, основной возбудитель		Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
		Метронидазол («Флагил», «Эфлоран», «Клион»)	0,5 г	1–2 г	внутрь	3–4 сут	
	+						
		Цефуроксим («Аксетин»)	0,5 г	1 г	внутрь	3–4 сут	
	или						
		Гентамицин		3–5 мг/кг	в/м	5–6 сут	
	+						
		Линкомицин	0,6 г	1,8 г	в/м	5–6 сут	
	+						
		Цефуроксим («Аксетин»)	0,75 г	2,25 г	в/в	5–6 сут	
	или						
		Гентамицин		3–5 мг/кг	в/м	5–6 сут	
	+						
		Метронидазол («Флагил», «Эфлоран», «Клион») затем внутрь	0,5 г 0,5 г	1 г 1–1,5 г	в/в внутрь	3 сут 3 сут	
	или						
		Левофлоксацин («Таваник») затем внутрь или	0,5 г 0,25–0,5 г	1 г 0,5 г	в/в внутрь	3 сут 3 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Офлоксацин («Таривид»)	0,1–0,2 г	0,2–0,4 г	в/в	3 сут	
	затем внутрь	0,2–0,4 г	0,4 г	внутрь	3 сут	
	или					
	Ципрофлоксацин («Квинтор», «Ципробай», «Ципролет»)	0,4–0,6 г	0,8–1,2 г	в/в	3 сут	
	затем внутрь	0,25–0,75 г	0,5–0,75 г	внутрь	5–6 сут	
	+					
	Клиндамицин	0,3 г	0,9 г	в/м	5–6 сут	
	или					
	Линкомицин	0,6 г	1,8 г	в/м	5–6 сут	
	или					
	Метронидазол	0,5 г	1–1,5 г	внутрь	5–6 сут	
	или					Эффективны при наличии хламидиоза, микоплазмоза и уреаплазмоза
	Рокситромицин («Рулид»)	0,3 г	0,3 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Спирамицин («Ровамицин»	1 500 000 ЕД	4 500 000–6 000 000 ЕД	в/в	3 сут	
	затем внутрь	1 500 000–3 000 000 ЕД	4 500 000–6 000 000 ЕД	внутрь	3 сут	
	или					
	Джозамицин («Вильпрофен»)	0,5 г	1–1,5 г	внутрь	5–7 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	ПРОФИЛАКТИКА КАНДИДОЗА					
	Флуконазол («Дифлюкан», «Флюкостат»)	0,1 г	0,1 г	в/в	1 раз в 7 дней	
	и внутрь	0,15 г	0,15 г	внутрь	1 раз в 7 дней	
	или					
	Нистатин	500 000 ЕД	2 000 000–3 000 000 ЕД	внутрь	5–7 сут	
	ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ					Назначают десенсибилизирующие ЛС — блокаторы H_2-рецепторов гистамина
	Дифенгидрамин («Димедрол») 1% р-р	1 мл	2–3 мл	в/м	5–7 сут	
	или внутрь	0,05 г	0,1 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Прометазин («Дипразин», «Пипольфен»)	2,5% 2 мл	4 мл	в/м	5–7 сут	
	или внутрь	0,025 г	0,05 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Хлоропирамин («Супрастин») 2% р-р	1 мл	2 мл	в/м	5–7 сут	
	или внутрь	0,025 г	0,05 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Мебгидролин («Диазолин»)	0,1 г	0,2–0,3 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Кетотифен	0,001 г	0,002 г	внутрь	5–7 сут	
	или					
	Хифенадин («Фенка-	0,025 г	0,05–	внутрь	5–7 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	рол») или Лоратадин («Кларитин»)	 0,01 г	0,075 г 0,01 г	 внутрь	 5–7 сут	
	ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ					Проводится при гипертермии и интоксикации. Общий объем инфузионной терапии 1,2–1,5 л/сут
	Декстроза 5% р-р (глюкоза) или Хлорид натрия 0,9% р-р или Повидон 8000+натрия хлорид+калия хлорид+кальция хлорид+магния хлорид+натрия гидрокарбонат («Гемодез-Н») или Декстран [средняя молекулярная масса 30 000–40 000] («Реополиглюкин») р-р или Гидроксиэтилкрахмал 6–10% р-р («Рефортан ГЭК»)	400 мл 400 мл 200–400 мл 400 мл 250–500 мл	400–800 мл 400–800 мл 200–400 мл 400 мл 500 мл	в/в капельно в/в капельно в/в капельно в/в капельно в/в капельно	3–4 сут 3–4 сут 3–4 сут 3–4 сут 2–3 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	ТЕРАПИЯ УТЕРОТОНИКАМИ И СПАЗМОЛИТИКАМИ					Препараты для лечения субинволюции матки; вводятся с интервалом 20–30 мин
	Дротаверина гидрохлорид 2% р-р («Но-шпа»)	2 мл	4 мл	в/м	4–5 сут	
	+					
	Окситоцин	5 ЕД	10 ЕД	в/м	4–5 сут	
	ПРОФИЛАКТИКА ТРОМБОТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ					Для этой цели назначают антиагреганты и антикоагулянты
	Декстран [средняя молекулярная масса 30 000–40 000] («Реополиглюкин») р-р	400 мл	400 мл	в/в капельно	1–2 сут	
	+					
	Гепарин натрия	5000 ЕД	10 000–15 000 ЕД	п/к	5 сут	
	или					
	Далтепарин натрия («Фрагмин»)	0,3 мл	0,3–0,6 мл	п/к	5 сут	
	или					
	Надропарин кальция («Фраксипарин»)	0,3 мл	0,3–0,6 мл	п/к	5 сут	
	или					
	Эноксапарин натрия («Клексан»)	0,2 мл	0,2 мл	п/к	5 сут	
	или					
	Дипиридамол («Курантил»)	0,025 г	0,075 г	внутрь	5 сут	
	или					

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Пентоксифиллин («Агапурин ретард»)	0,4 г	0,8 г	внутрь	5 сут	
	или					
	Ацетилсалициловая кислота («Тромбо АСС»)	0,05–0,1 г	0,05–0,1 г	внутрь	5 сут	
	ЭУБИОТИКИ Бифидумбактерии, лиофилизированные бактерии *Lactobacillus acidophilus, Bifidobacterium infantis v.liberorum, Streptococcus faecium* и др.					
	Бифидобактерии бифидум или «Бифидобактерин форте» или «Хилак форте» или «Линекс»	5 доз 2 дозы 5 мл 1 капсула	15 доз 6 доз 15–20 мл 3 капсулы	внутрь внутрь внутрь внутрь	10–12 сут 10–12 сут 10–12 сут 10–12 сут	
	ПРИ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМАХ ЭНДОМЕТРИТА Плазмаферез					
	Для его обеспечения — плазмозаменители:					
	Белковые Альбумин 10% р-р	100 мл	100–200 мл	в/в капельно	2–3 сут	
	Коллоиды: Гидроксиэтилкрахмал 6–10% р-р («Рефортан ГЭК»)	250–500 мл	500 мл	в/в капельно	2–3 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или Декстран [средняя молекулярная масса 30 000–40 000] («Реополиглюкин») р-р или Повидон 8000+натрия хлорид+калия хлорид+кальция хлорид+магния хлорид+натрия гидрокарбонат («Гемодез-Н») или Декстран [средняя молекулярная масса 50 000–70 000] («Полиглюкин») р-р	400 мл 200–400 мл 400 мл	400 мл 200–400 мл 400 мл	в/в капельно в/в капельно в/в капельно	2–3 сут 2–3 сут 2–3 сут	
	Кристаллоиды: Натрия хлорид 0,9% р-р	400 мл	400 мл	в/в капельно	2–3 сут	
	Антикоагулянты: Гепарин натрия	5000–7500 ЕД	5000–7500 ЕД	в/в	3–5 сут	
	АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ПРИ МАЛЫХ ОПЕРАЦИЯХ Внутривенный наркоз					Вакуум-аспирация, выскабливание матки
	Кетамин		2–4,5 мг/кг	в/в	Однократно во	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или Пропофол («Дипривáн») или Тиопентал натрия		 1,5–2,5 мг/кг 3–10 мг/кг	 в/в в/в	время наркоза	
O85 Септицемия, Септикопиемия Ассоциации аэробных и анаэробных микроорганизмов: *E. coli, Proteus spp., Klebsiella spp., Enterobacter spp., Enterococcus spp., Bacteroides spp., Peptostreptococcus spp.,* стрептококки группы В., *Staphylococcus spp., Chlamidia trachomatis, Mycoplasma hominis, Ureaplasma*	**А. АНТИБИОТИКИ**. I. Монотерапия					Основные принципы терапии акушерского сепсиса: 1. Санация первичного очага инфекции: — вакуум-аспирация; — выскабливание стенок после родовой матки; — экстирпация матки при перитоните после КС, некротическом эндометрите, при почечно-печеночной недостаточности. 2. Комплексная терапия: — см. по разделам.
	Цефоперазон+сульбактам («Сульперазон») или Цефепим («Максипим») или Имипенем+циластатин («Тиенам») или Меропенем («Меронем»)	2 г 1–2 г 1 г 0,5 г	4–8 г 2–4 г 2–4 г 1,5–3 г	в/в, в/м в/в, в/м в/в в/в	10–12 сут 10–12 сут 10–12 сут 10–12 сут	
	или					
	II. Комбинированная терапия					
	Цефотаксим («Клафоран») или Цефтазидим («Фортум»)	1–2 г 1–2 г	3–8 г 4–6 г	в/в, в/м в/в, в/м	10–12 сут 10–12 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
urealyticum и др.	или Цефоперазон («Цефобид») или Цефтриаксон («Роцефин», «Цефтриабол»)	1–2 г 1–2 г	2–4 г 2–4 г	в/в в/в	10–12 сут 10–12 сут	Аминогликозиды вводятся в 1–2 введения
	+					
	Гентамицин или Нетилмицин или Амикацин		3–5 мг/кг 3–5 мг/кг 15–20 мг/кг	в/м в/м в/м	4–5 сут 4–5 сут 4–5 сут	Продолжительность антибиотикотерапии зависит от тяжести заболевания и клинической эффективности лечения. Отменять антибиотики можно через 3–4 дня после нормализации температуры тела и основных лабораторных показателей
	+					
	Клиндамицин или Линкомицин или Метронидазол	0,3–0,6 г 0,6 г 0,5 г	0,9–1,8 г 1,8 г 1–1,5 г	в/в, в/м в/в, в/м в/в	10–12 сут 10–12 сут 10–12 сут	
	или					
	Амоксициллин+клавулановая кислота («Амоксиклав», «Аугментин»)	1,2 г	3,6 г	в/в	10–12 сут	
	+					
	Амикацин	0,1 г	15–20 мг/кг/с	в/м	4–5 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или Гентамицин или Нетилмицин		3–5 мг/кг/с 3–5 мг/кг/с	в/м в/м	4–5 сут 4–5 сут	
	+					
	Метронидазол	0,5 г	1–1,5 г	в/в	10–12 сут	
	или					
	Левофлоксацин («Таваник») или Офлоксацин («Таривид») или Пефлоксацин («Абактал») или Ципрофлоксацин («Квинтор», «Ципробай», «Ципролет»)	0,5 г 0,1–0,2 г 0,4 г 0,4 г	1 г 0,2–0,4 г 0,8 г 0,8 г	в/в в/в в/в в/в	10 сут и более 10 сут и более 10 сут и более 10 сут и более	
	+					
	Метронидазол	0,5 г	1–1,5 г	в/в	10 сут и более	
Возбудитель *S. aureus*	Оксациллин или Цефазолин	2–3 г 2 г	8–12 г 6 г	в/в в/в	10 и более сут 10 и более сут	
	+					

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Метронидазол	0,5 г	1,0–1,5 г	в/в	10 и более сут	
Возбудитель — метициллин-резистентный *S. aureus*	Ванкомицин	1 г	2 г	в/в	10 и более сут	
	+					
	Метронидазол	0,5 г	1–1,5 г	в/в	10 сут и более	
	ПРОФИЛАКТИКА КАНДИДОЗА					
	Флуконазол («Дифлюкан», «Флюкостат») и внутрь или Нистатин	0,1 г 0,15 г 500 000 ЕД	0,1 г 0,15 г 2 000 000–3 000 000 ЕД	в/в внутрь внутрь	1 раз в 7 дней 1 раз в 7 дней 5–7 сут	Направлена на устранение гиповолемии; расстройств сердечной деятельности; нарушений гемодинамики; корреляцию нарушений водно-электролитного и кислотно-основного состояния, гемостаза, устранение анемии, гипопротеинемии и др. Продолжительность,
	ИНФУЗИОННО-ТРАНСФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ					
	Декстран [средняя молекулярная масса 30 000–40 000] («Реополиглюкин») р-р или Повидон 8000+натрия хлорид+калия хлорид+кальция хлорид+магния хлорид+натрия гидрокарбонат («Гемодез-Н») или	400 мл 200–400 мл	400 мл 200–400 мл	в/в капельно в/в капельно	2–3 сут 2–3 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Декстран [средняя молекулярная масса 50 000–70 000] (полиглюкин) р-р или Хлорид натрия 0,9% р-р или Гидроксиэтилкрахмал 6–10% р-р («Рефортан ГЭК») или Альбумин 10% р-р или Декстроза 5% р-р	400 мл 400 мл 250–500 мл 100 мл 400 мл	400 мл 400–800 мл 500 мл 100–200 мл 400–800 мл	в/в капельно в/в капельно в/в капельно в/в капельно в/в капельно	2–3 сут 3–4 сут 2–3 сут 3–4 сут 3–4 сут	объем и состав инфузионной терапии зависят от степени тяжести заболевания
	АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ПРИ МАЛЫХ ОПЕРАЦИЯХ Внутривенный наркоз					При вакуум-аспирации, выскабливании матки
	Кетамин или Пропофол («Диприван») или Тиопентал натрия		2–4,5 мг/кг 1,5–2,5 мг/кг 3–10 мг/кг	в/в в/в в/в		
	АНЕСТЕЗИОЛОГИЧСЕКОЕ ПОСОБИЕ ПРИ БОЛЬШИХ ОПЕРАЦИЯХ (экстирпация матки), см. раздел «Анестезиология»					
	АНТИКОАГУЛЯНТЫ И ДЕЗАГРЕГАНТЫ					Профилактика тромботических осложнений под контролем
	Декстран [средняя молекулярная масса	400 мл	400 мл	в/в капельно	1–2 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	30 000–40 000] («Реополиглюкин») р-р					показателей гемостаза
	+					
	Гепарин натрия	5000 ЕД	10 000–15 000 ЕД	п/к	5 сут	
	или					
	Далтепарин натрия («Фрагмин»)	0,3 мл	0,3–0,6 мл	п/к	5 сут	
	или					
	Надропарин кальция («Фраксипарин»)	0,3 мл	0,3–0,6 мл	п/к	5 сут	
	или					
	Эноксапарин натрия («Клексан»)	0,2 мл	0,2 мл	п/к	5 сут	
	или					
	Дипиридамол («Курантил»)	0,025 г	0,075 г	внутрь	5 сут	
	или					
	Пентоксифиллин («Агапурин ретард»)	0,4 г	0,8 г	внутрь	5 сут	
	или					
	Ацетилсалициловая кислота («Тромбо АСС»)	0,05–0,1 г	0,05–0,1 г	внутрь	5 сут	
	ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ					Назначают десенсибилизирующие ЛС — блокаторы H_2-
	Дифенгидрамин («Димедрол») 1% р-р	1 мл	2–3 мл	в/м	10–12 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или внутрь	0,05 г	0,1 г	внутрь	10–12 сут	рецепторов гистамина
	или					
	Прометазин («Дипразин», «Пипольфен») 2,5% р-р или внутрь	2 мл 0,025 г	4 мл 0,05 г	в/м внутрь	10–12 сут 10–12 сут	
	или					
	Хлоропирамин («Супрастин») 2% р-р	1 мл	2 мл	в/м	10–12 сут	
	или внутрь	0,025 г	0,05 г	внутрь	10–12 сут	
	или					
	Мебгидролин («Диазолин»)	0,1 г	0,2–0,3 г	внутрь	10–12 сут	
	или					
	Кетотифен	0,001 г	0,002 г	внутрь	10–12 сут	
	или					
	Хифенадин («Фенкарол»)	0,025 г	0,05–0,075 г	внутрь	10–12 сут	
	или					
	Лоратадин («Кларитин»)	0,01 г	0,01 г	внутрь	10–12 сут	
	КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ИММУННОГО И ИНТЕРФЕРОНОВОГО СТАТУСА					
	Иммуноглобулин человека нормальный для внутривенного введения, жидкий	0,25–0,5 г/кг	0,25–0,5 г/кг	в/в капельно	3 введения через сут	
	или					

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Интерферон альфа-2 («Виферон», «Генферон», «Кипферон»)	1 000 000 МЕ	2 000 000 МЕ	Ректальные свечи	10 сут	
	Иммуномодуляторы					
	Аргенил-альфа-аспартил-лизил-валил-тирозил-аргенин («Имунофан») 0,005% р-р или «Ликопид» или Натрия рибонуклеат («Ридостин») или Меглумина акридонацетат («Циклоферон»)	1 мл 0,001 г 0,01 г 0,5 мл 0,25 г	1 мл 0,002–0,003 г 0,2–0,3 г 0,5–1 мл 0,25 г	в/м Под язык внутрь в/м в/м	5–10 сут 10 сут 5 инъекций через день 5 инъекций через день	
	ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ					При гипотензии
	Преднизолон или Гидрокортизон	0,03 г 0,1–0,5 г	0,03–0,09 г 0,5–0,75 г	в/в в/в	1–2 сут 1–2 сут	
	ЭУБИОТИКИ: Бифидумбактерии, лиофилизированные бактерии Lactobacillus acidophilus, Bifidobacterium infantis v. liberorum, Streptococcus faecium и др.					
	Бифидобактерии бифидум	5 доз	15 доз	внутрь	10–12 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или Бифидобактерин форте или «Хилак форте» или «Линекс»	 2 дозы 5 мл 1 капсула	 6 доз 15–20 мл 3 капсулы	 внутрь внутрь внутрь	 10–12 сут 10–12 сут 10–12 сут	
	ЭФФЕРЕНТНЫЕ МЕТОДЫ Плазмаферез. Для его обеспечения — плазмозаменители:					
	Белковые Альбумин 10% р-р	100 мл	100–200 мл	в/в капельно	2–3 раза	
	Коллоиды: Гидроксиэтилкрахмал 6–10% р-р («Рефортан ГЭК») или Декстран [средняя молекулярная масса 30 000–40 000] («Реополиглюкин») р-р или Повидон 8000+натрия хлорид+калия хлорид+кальция хлорид+магния хло-	250–500 мл 400 мл 200–400 мл	500 мл 400 мл 200–400 мл	в/в капельно в/в капельно в/в капельно	2–3 сут 2–3 сут 2–3 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	рид+натрия гидрокарбонат («Гемодез-Н») или Декстран [средняя молекулярная масса 50 000–70 000] («Полиглюкин») р-р	400 мл	400 мл	в/в капельно	2–3 сут	
	Кристаллоиды: Натрия хлорид 0,9% р-р	400 мл	400 мл	в/в	2–3 сут	
	Антикоагулянты: Гепарин натрия	5000–7500 ЕД	5000–7500 ЕД	в/в	3–5 сут	
	ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩАЯ ТЕРАПИЯ (полноценное питание, витаминотерапия, анаболические стероидные гормоны, при необходимости — дополнительное парентеральное питание специальными смесями)					
O85 Перитонит Возбудители: ассоциации аэробных и анаэробных микроорганизмов: *E. coli, Proteus spp., Klebsiella spp.,*	Лечение акушерского перитонита должно проводиться в отделении интенсивной терапии или реанимации совместно акушером, хирургом, реаниматологом и терапевтом					
	АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ ПРИ БОЛЬШИХ ОПЕРАЦИЯХ (экстирпация матки) см. раздел «Анестезиология»					Основные принципы терапии перитонита: 1) предоперационная подготовка; 2) экстирпация матки с трубами, ревизия,
	АНТИБИОТИКИ I. Монотерапия					
	Цефоперазон+сульбактам («Сульперазон») или	2 г	4–8 г	в/в, в/м		

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
Pseudomonas spp., *Enterobacter spp.*, *Enterococcus spp.*, стрептококки группы В., *Staphylococcus spp.*, *Chlamidia trachomatis*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum* и др., *Bacteroides spp.*, *Peptostreptococcus spp.*, *Fusobacterium spp.*, *Peptococcus spp.* и др.	Цефепим («Максипим») или Имипенем+циластатин («Тиенам») или Меропенем («Меронем»)	1–2 г 1 г 0,5 г	2–4 г 2–4 г 1,5–3 г	в/в, в/м в/в в/в		санация, дренирование брюшной полости; 3) комплексная терапия в послеоперационном периоде (см. по разделам). Длительность лечения определяется индивидуально
	или					
	II. Комбинированная терапия					
	Цефотаксим («Клафоран») или Цефтазидим («Фортум») или Цефоперазон («Цефобид») или Цефтриаксон («Роцефин», «Цефтриабол»)	1–2 г 1–2 г 1–2 г 1–2 г	3–8 г 4–6 г 2–4 г 2–4 г	в/в, в/м в/в, в/м в/в в/в		
	+					Суточную дозу аминогликозидов целесообразно вводить в 1–2 приема
	Гентамицин или Нетилмицин		3–5 мг/кг/с 3–5 мг/кг/с	в/м в/м		

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или Амикацин		15–20 мг/кг/с	в/м		
	+					
	Клиндамицин или Линкомицин или Метронидазол	0,3–0,6 г 0,6 г 0,5 г	0,9–1,8 г 1,8 г 1–1,5 г	в/в, в/м в/в, в/м в/в		
	или					
	Амоксицил-лин+клавулановая кислота («Амоксиклав», «Аугментин»)	1,2 г	3,6 г	в/в		
	+					
	Амикацин или Гентамицин или Нетилмицин		15–20 мг/кг 3–5 мг/кг 3–5 мг/кг	в/м в/м в/м	Длительность лечения определяется тяжестью течения патологического процесса	
	+					
	Метронидазол	0,5 г	1–1,5 г	в/в		
	или					
	Пиперацил-лин+тазобактам или	2,24–4,5 г	6,75–13,5 г	в/в		

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Тикарцил-лин+клавулановая кислота («Тиментин»)	3,1 г	9,3 г	в/в		
	+					
	Амикацин или Гентамицин или Нетилмицин		15–20 мг/кг 3–5 мг/кг 3–5 мг/кг	в/м в/м в/м		
	или					
	Левофлоксацин («Таваник») или Офлоксацин («Таривид») или Пефлоксацин («Абактал») или Ципрофлоксацин («Квинтор», «Ципробай», «Ципролет»)	0,5 г 0,1–0,2 г 0,4 г 0,4 г	1 г 0,2–0,4 г 0,8 г 0,8 г	в/в в/в в/в в/в		
	+					
	Метронидазол	0,5 г	1–1,5 г	в/в		
	или					
	Имипенем+циластатин	0,5–1 г	1,5–2 г	в/в		

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	(«Тиенам») или Меропенем («Меронем»)	0,5–1 г	1,5–2 г	в/в		
	+					
	Клиндамицин или Метронидазол	0,3–0,6 г 0,5 г	0,9–1,8 г 1,5 г	в/в, в/м в/в		
	ПРОФИЛАКТИКА ГРИБКОВОЙ СУПЕРИНФЕКЦИИ					
	Флуконазол («Дифлюкан», «Флюкостат») и внутрь или Нистатин	0,1 г 0,15 г 500 000 ЕД	0,1 г 0,15 г 2 000 000–3 000 000 ЕД	в/в внутрь внутрь	1 раз в 5–7 сут 1 раз в 5–7 сут Длительность определяется индивидуально	
	КОМПЛЕКСНАЯ ИНФУЗИОННО-ТРАНСФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ I. Препараты для коррекции водно-электролитных нарушений:					Продолжительность, объем, состав инфузионной терапии определяются особенностями течения патологического процесса
	Натрия ацетат+натрия хлорид+калия хлорид («Хлосоль») или Натрия ацетат+натрия хлорид («Дисоль») или	400 мл 400 мл	400 мл 400 мл	в/в в/в		

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Натрия гидрокарбонат+натрия хлорид+калия хлорид («Трисоль») или Натрия хлорида раствор сложный (калия хлорид+кальция хлорид+натрия хлорид — раствор Рингера) или Натрия лактата раствор сложный (калия хлорид+кальция хлорид+натрия хлорид+натрия лактат — раствор Хартмана)	400 мл 400 мл 400 мл	400 мл 400 мл 400 мл	в/в в/в в/в		
	II. Плазмозамещающие препараты					
	Декстран [средняя молекулярная масса 30 000–40 000] («Реополиглюкин») р-р или Декстран [средняя молекулярная масса	400 мл 400 мл	Максимально до 1500 мл/сут Максимально до	в/в капельно в/в капельно		

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	50 000–70 000] («Полиглюкин») р-р или Декстран [средняя молекулярная масса 30 000– 40 000] («Реомакродекс») или Гидроксиэтилкрахмал 6–10% р-р («Рефортан ГЭК») или Альбумин 10% р-р	 400 мл 250–500 мл 100 мл	2000 мл/сут Максимально до 1500 мл/сут 500 мл 100–200 мл	 в/в капельно в/в капельно в/в капельно		
	III. Препараты для дегидратации и дезинтоксикации					
	Декстроза 5% р-р или Повидон 8000+натрия хлорид+калия хлорид+кальция хлорид+магния хлорид+натрия гидрокарбонат («Гемодез-Н»)	400 мл 200–400 мл	400–800 мл 200–400 мл	в/в капельно в/в капельно		
	IV. Препараты для парентерального питания (растворы аминокислот, электролитов, витаминов и др.)					
	«Вамин 14»	500 мл	500 мл	в/в		

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или «Аминостерил КЕ» или «Нефрамин» или «Инфезол 100» или «Аминоплазмаль Е» или Соевых бобов масло+триглицериды («Липофундин МСТ/ЛСТ» 10, 20%)	 500 мл 500 мл 500 мл	 500 мл 500 мл 500 мл до 3 г/кг до 100 г (жир)	 в/в в/в в/в в/в в/в		
	V. Препараты для коррекции гипокалиемии					В 400 мл 5% р-ра глюкозы
	Калия и магний аспарагинат («Панангин») или Калия хлорид 3–4%	30–60 мл 60 мл	30–60 мл 60 мл	в/в в/в		
	ПРЕПАРАТЫ, СТИМУЛИРУЮЩИЕ МОТОРИКУ ЖКТ					
	Метоклопрамид («Церукал») или Дистигмина бромид («Убретид») или Неостигмина метил-	10 мг 0,5–1 мг 0,5 мг	20–40 мг 0,5–1 мг 1–1,5 мг	в/в, в/м в/м, п/к в/м, п/к		

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	сульфат («Прозерин»)					
	ПРЕПАРАТЫ, СНИЖАЮЩИЕ СЕКРЕЦИЮ желудка:					
	Фамотидин («Квамател»)	0,02 г	0,04 г	внутрь		
	или					
	Омепразол	0,02–0,04 г	0,04–0,08 г	внутрь		
	поджелудочной железы:					
	Октреотид («Сандостатин»)		до 200 мкг	в/в		
	АНТИКОАГУЛЯНТЫ					
	Гепарин натрия	5000 ЕД	15 000–20 000 ЕД	п/к		
	или					
	Далтепарин натрия («Фрагмин»)	0,3 мл	0,3–0,6 мл	п/к		
	или					
	Надропарин кальция («Фраксипарин»)	0,3 мл	0,3–0,6 мл	п/к		
	или					
	Эноксапарин натрия («Клексан»)	0,2 мл	0,2 мл	п/к		
	СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ТЕРАПИЯ					
	I. Гликозиды					
	Дигоксин		0,25–0,5 мг	в/в		
	II. Кардиотонические препараты					

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Допамин или Добутамин	3–7 мкг/(кг·мин) 2,5–10 мкг/(кг·мин)		в/в в/в		
	III. Препараты, улучшающие обменные процессы в миокарде					
	Инозин («Рибоксин»)	20 мл	30–60 мл	в/в		
	АНТИОКСИДАНТНАЯ ТЕРАПИЯ					
	Аскорбиновая кислота или Витамин Е («Токоферола ацетат»)	1–2 г 0,3 г	1–2 г 0,3 г	в/в в/м		
	ИНГИБИТОРЫ ПРОТЕОЛИЗА					
	Апротинин («Гордокс», «Контрикал», «Трасилол»)		200 000–500 000 ЕД	в/в		
	АНАБОЛИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ					
	Нандролон («Ретаболил»)	50 мг	50 мг	в/м через день		
	КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ ИММУННОГО И ИНТЕРФЕРОНОВОГО СТАТУСА					
	Иммуноглобулин человека нормальный для внутривенного введения, жидкий	0,25–0,5 г/кг	0,25–0,5 г/кг	в/в капельно	3 введения через сутки	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или Интерферон альфа-2 («Виферон», «Генферон», «Кипферон»)	1 000 000 МЕ	2 000 000 МЕ	Ректальные свечи	10 сут	
	или					
	Иммуномодуляторы					
	Аргенил-альфа-аспартил-лизил-валил-тирозил-аргенин («Имунофан») 0,005% р-р или «Ликопид» или Натрия рибонуклеат («Ридостин») или Меглумина акридонацетат («Циклоферон»)	1 мл 0,001 г 0,01 г 0,5 мл 0,25 г	1 мл 0,002–0,003 г 0,2–0,3 г 0,5–1 мл 0,25 г	в/м Под язык внутрь в/м в/м	5–10 сут 10 сут 5 инъекций через день 5 инъекций через день	
	ГЕПАТОПРОТЕКТОРЫ					
	Фосфолипиды («Эссенциале») или Адеметионин («Геп-	10–20 мл 5–10 мл	10–20 мл 5–10 мл	в/в в/в		

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	трал»)					
	ДИУРЕТИКИ					
	Фуросемид («Лазикс»)	10–40 мг	10–40 мг	в/в		
	ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ					Принимаются десенсибилизирующие ЛС — блокаторы H_2-рецепторов гистамина
	Дифенгидрамин («Димедрол») 1% р-р	1 мл	2–3 мл	в/м	10–12 сут	
	или внутрь	0,05 г	0,1 г	внутрь	10–12 сут	
	или					
	Прометазин («Дипразин», «Пипольфен») 2,5% р-р	2 мл	4 мл	в/м	10–12 сут	
	или внутрь	0,025 г	0,05 г	внутрь	10–12 сут	
	или					
	Хлоропирамин («Супрастин») 2% р-р	1 мл	2 мл	в/м	10–12 сут	
	или внутрь	0,025 г	0,05 г	внутрь	10–12 сут	
	или					
	Мебгидролин («Диазолин»)	0,1 г	0,2–0,3 г	внутрь	10–12 сут	
	или					
	Кетотифен	0,001 г	0,002 г	внутрь	10–12 сут	
	или					
	Хифенадин («Фенкарол»)	0,025 г	0,05–0,075 г	внутрь	10–12 сут	
	или					
	Лоратадин («Клари-	0,01 г	0,01 г	внутрь	10–12 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	тин»)					
	ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ					При гипотензии
	Преднизолон или Гидрокортизон	0,03 г 0,1–0,5 г	0,03–0,09 г 0,5–0,75 г	в/в в/в	2–3 сут 2–3 сут	
	ЭУБИОТИКИ Бифидумбактерии, лиофилизированные бактерии *Lactobacillus acidophilus, Bifidobacterium infantis v. liberorum, Streptococcus faecium* и др.					Препараты для профилактики и лечения дисбактериоза
	Бифидобактерии бифидум или Бифидобактерин форте или «Хилак форте» или «Линекс»	5 доз 2 дозы 5 мл 1 капсула	15 доз 6 доз 15–20 мл 3 капсулы	внутрь внутрь внутрь внутрь	10–12 сут 10–12 сут 10–12 сут 10–12 сут	
	БРОНХОЛИТИКИ					
	Аминофиллин («Эуфиллин»)	20–40 мл	20–40 мл	в/в	5–7 сут	
	АНАЛЕПТИКИ					
	Никетамид («Кордиамин») или Сульфокамфорная кислота+прокаин («Сульфокамфокаин»)	1–2 мл 4–8 мл	1–2 мл 4–8 мл	п/к в/м	7–10 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	СПАЗМОЛИТИКИ					
	Дротаверин («Но-шпа»)	2 мл	4–8 мл	в/в, в/м	5–7 сут	
	или					
	Папаверин	2 мл	2–4 мл	в/в, в/м	5–7 сут	
	или					
	Платифиллин	1 мл	2–3 мл	в/м	5–7 сут	
	или					
	Атропин	0,5–1 мл	1–2 мл	в/м	5–7 сут	
	или					
	«Метацин»	0,5–1 мл	1–2 мл	в/м	5–7 сут	
	или					
	Метамизол натрия («Баралгин М»)	5–10 мл	10–15 мл	в/в, в/м	5–7 сут	
	ГЕМОСТАТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ					До остановки кровотечения
	Этамзилат («Дицинон»)	2 мл	4–8 мл	в/в		
	АНТИПИРЕТИКИ					
	«Анальгин» 50% р-р	2–4 мл	4–8 мл	в/м	3–5 сут	
	ПРЕПАРАТЫ, АКТИВИРУЮЩИЕ ОБМЕН ВЕЩЕСТВ В ТКАНЯХ					
	«Актовегин»	10–20 мл	10–20 мл	в/в, в/м	10–12 сут	
	или					
	«Солкосерил»	5–10 мл	5–10 мл	в/в	10–12 сут	
	АДРЕНОМИМЕТИКИ					По показаниям
	Норэпинефрин	0,2–1 мг	0,2–1 мг	в/в		
	ЭФФЕРЕНТНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ I. Плазмаферез. Для его проведения — плазмозаменители:					
	Белковые					

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Альбумин 10% р-р	100 мл	100–200 мл	в/в капельно	2–3 сут	
	Коллоиды: Гидроксиэтилкрахмал 6–10% р-р («Рефортан ГЭК») или Декстран [средняя молекулярная масса 30 000–40 000] («Реополиглюкин») р-р или Повидон 8000+натрия хлорид+калия хлорид+кальция хлорид+магния хлорид+натрия гидрокарбонат («Гемодез-Н») или Декстран [средняя молекулярная масса 50 000–70 000] («Полиглюкин») р-р	250–500 мл 400 мл 200–400 мл 400 мл	500 мл 400 мл 200–400 мл 400 мл	в/в капельно в/в капельно в/в капельно в/в капельно	2–3 сут 2–3 сут 2–3 сут 2–3 сут	
	Кристаллоиды: Натрия хлорид 0,9% р-р	400 мл	400 мл	в/в	2–3 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Антикоагулянты: Гепарин натрия	5–7500 ЕД	5–7500 ЕД	в/в	2–3 сут	
	II. Озонотерапия					
	Кристаллоиды: Натрия хлорид 0,9% р-р, обогащенный озоном 2,5–4,0%	400 мл	400 мл	в/в	2–3 сут	
O85 Послеродовый сепсис Септический шок (СШ)	В акушерской практике СШ возникает как тяжелейшее осложнение после инфицированных абортов, хориоамнионита, послеродовых и послеоперационных гнойно-воспалительных заболеваний, мастита, пиелонефрита. Пациенткам с СШ лечение должно проводиться в отделении реанимации и интенсивной терапии, так как они нуждаются в постоянном мониторинге функций жизненно важных органов					
Возбудители: *E. coli, Proteus spp., Klebsiella spp., Enterobacter spp., Enterococcus spp., Bacteroides spp., Peptostreptococcus spp.,* стрептококки группы А и В., *Staphylococcus*	Выбор препаратов обусловлен возбудителем, тяжестью и локализацией воспалительного процесса. **А. АНТИБИОТИКИ** I. Монотерапия					Основными принципами лечения послеродового СШ являются: рациональная комлексная терапия и санация очагов инфекции: при эндометрите — вакуум-аспирация и инструментальное удаление патологического содержимого матки; при перитоните — экстирпация матки с тру-
	Амоксицилин+клавулановая кислота («Амоксиклав», «Аугментин»),	1,2 г	3,6–4,8 г	в/в	7–10 сут	
	затем внутрь	0,375–0,625 г	1,125–1,875 г	внутрь	7–10 сут	
	или Тикарцил-	3,1 г	9,3–12,4 г	в/в	7–10 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
spp., а также ассоциации аэробных и анаэробных микроорганизмов	лин+клавулановая кислота («Тиментин»)					бами и дренирование брюшной полости; при мастите — вскрытие и дренирование абсцессов молочной железы; при пиелонефрите — восстановление нарушенного пассажа мочи (катетеризация мочеточника, нефростомия)
	или					
	Пиперацил-лин+тазобактам	2,25–4,5 г	6,75–13,5 г	в/в	7–10 сут	
	или					
	Цефотаксим («Клафоран»), «Тарцефоксим»)	1,6–2 г	2–4 г	в/в	7–10 сут	
	или					
	Цефоперазон («Цефобид»)	2 г	4–8 г	в/в, в/м	7–10 сут	
	или					
	Цефтазидим («Фортум»)	1–2 г	3–6 г	в/в	7–10 сут	
	или					
	Цефтриаксон («Роцефин», «Цефтриабол»)	1–2 г	1–2 г	в/в, в/м	7–10 сут	
	Кроме того, при тяжелой форме эндометрита:					
	Цефоперазон+сульбактам («Сульперазон»)	2 г	4–8 г	в/в, в/м	5–7 сут	
	или					
	Имипенем+циластатин («Тиенам»)	0,5–1 г	2–3 г	в/в, в/м	5–7 сут	
	или					
	Меропенем	0,5–1 г	1,5–3 г	в/в	5–7 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	(«Меронем»)					
	или					
	II. Комбинированная терапия					
	Клиндамицин или Линкомицин	0,3–0,9 г 0,6–1,2 г	0,9–2,7 г 1,2–2,4 г	в/в, в/м в/м, в/в	5–6 сут 5–6 сут	
	+					
	Гентамицин или Нетилмицин		3–5 мг/кг 4–7,5 мг/кг	в/м в/м	5–6 сут 5–6 сут	
	или					
	Гентамицин		3–5 мг/кг	в/м	3–4 сут	
	+					
	Метронидазол («Флагил», «Эфлоран», «Клион»)	0,5 г	1 г	в/в	3–4 сут	
	+					
	Цефуроксим («Аксетин»)	0,75–1,5 г	2,25–4,5 г	в/в, в/м	3–4 сут	
	ДАЛЕЕ					
	Гентамицин		3–5 мг/кг	в/м	3–4 сут	
	+					
	Метронидазол («Флагил», «Эфлоран»,	0,5 г	1–2 г	внутрь	3–4 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	«Клион»)					
	+					
	Цефуроксим («Аксетин»)	0,5 г	1 г	внутрь	3–4 сут	
	или					
	Гентамицин		3–5 мг/кг	в/м	5–6 сут	
	+					
	Линкомицин	0,6 г	1,8 г	в/м	5–6 сут	
	+					
	Цефуроксим («Аксетин»)	0,75 г	2,25 г	в/в	5–6 сут	
	или					
	Гентамицин		3–5 мг/кг	в/м	5–6 сут	
	+					
	Метронидазол («Флагил», «Эфлоран», «Клион») затем внутрь	0,5 г 0,5 г	1 г 1–1,5 г	в/в внутрь	3 сут 3 сут	
	или					
	Левофлоксацин («Таваник») затем внутрь или Офлоксацин («Таривид»)	0,5 г 0,25–0,5 г 0,1–0,2 г	1 г 0,5 г 0,2–0,4 г	в/в внутрь в/в	3 сут 3 сут 3 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	затем внутрь или Ципрофлоксацин («Квинтор», «Ципробай», «Ципролет») затем внутрь	0,2–0,4 г 0,4–0,6 г 0,25–0,75 г	0,4 г 0,8–1,2 г 0,5–0,75 г	внутрь в/в внутрь	3 сут 3 сут 5–6 сут	
	+					
	Клиндамицин или Линкомицин или Метронидазол	0,3 г 0,6 г 0,5 г	0,9 г 1,8 г 1–1,5 г	в/м в/м внутрь	5–6 сут 5–6 сут 5–6 сут	
	или					Эффективны при наличии хламидиоза, микоплазмоза и уреаплазмоза
	Рокситромицин («Рулид») или Спирамицин («Ровамицин» затем внутрь или Джозамицин («Вильпрофен»)	0,3 г 1 500 000–3 000 000 ЕД 1 500 000–3 000 000 ЕД 0,5 г	0,3 г 4 500 000–6 000 000 ЕД 4 500 000–6 000 000 ЕД 1–1,5 г	внутрь в/в внутрь внутрь	5–7 сут 3 сут 3 сут 5–7 сут	
	КОМПЛЕКСНАЯ ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ I. Препараты для коррекции водно-электролитных нарушений					Продолжительность и объем терапии опре-

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Декстроза 5% р-р (глюкоза) или Хлорид натрия 0,9% р-р или Повидон 8000+натрия хлорид+калия хлорид+кальция хлорид+магния хлорид+натрия гидрокарбонат («Гемодез-Н») или Декстран [средняя молекулярная масса 30 000–40 000] («Реополиглюкин») р-р или Гидроксиэтилкрахмал 6–10% р-р («Рефортан ГЭК»)	400 мл 400 мл 200–400 мл 400 мл 250–500 мл	400–800 мл 400–800 мл 200–400 мл 400 мл 500 мл	в/в капельно в/в капельно в/в капельно в/в капельно в/в капельно		деляются тяжестью заболевания
	или					
	Натрия ацетат+натрия хлорид+натрия ацетат+натрия хлорид+калия хлорид	400 мл	400 мл	в/в		

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	(«Хлосоль») р-р или Натрия ацетат+натрия хлорид («Дисоль») р-р или Натрия гидрокарбонат+натрия хлорид+калия хлорид («Трисоль») р-р или Натрия хлорида раствор сложный (калия хлорид+кальция хлорид+натрия хлорид — раствор Рингера) или Натрия лактата раствор сложный (калия хлорид+кальция хлорид+натрия хлорид+натрия лактат — раствор Хартмана)	400 мл 400 мл 400 мл 400 мл	400 мл 400 мл 400 мл 400 мл	в/в в/в в/в в/в		
	II. Плазмозамещающие препараты					При кровотечении и выраженной гипокоагуляции
	Декстран [средняя молекулярная масса 30 000–40 000] («Рео-	400 мл	максимально до 1500	в/в капельно		

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	полиглюкин») р-р		мл/сут			
	или					
	Декстран [средняя молекулярная масса 50 000–70 000] («Полиглюкин») р-р	400 мл	максимально до 2000 мл/сут	в/в капельно		
	или					
	Декстран [средняя молекулярная масса 30 000–40 000] («Реомакродекс» 10% р-р с натрия хлоридом)	400 мл	максимально до 1500 мл/сут	в/в капельно		
	или					
	Гидроксиэтилкрахмал 6–10% р-р («Рефортан ГЭК»)	250–500 мл	500 мл	в/в капельно		
	или					
	Альбумин 10% р-р	100 мл	100–200 мл	в/в капельно		
	или					
	Желатин («Желатиноль»)	400 мл	800–1200 мл	в/в капельно		
	или					
	Свежезамороженная плазма	400 мл	1200 мл и более			Доза зависит от состояния гемостаза

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ В СИСТЕМЕ ГЕМОСТАЗА					Продолжительность курса определяется индивидуально. Противотромботическую терапию рекомендуется сочетать с восполнением уровня антитромбина III и плазминогена за счет переливания свежезамороженной плазмы
	I. Антикоагулянты					
	Гепарин натрия или Далтепарин натрия («Фрагмин») или Надропарин кальция («Фраксипарин») или Эноксапарин натрия («Клексан»)	5000 ЕД 0,3 мл 0,3 мл 0,2 мл	10–15 000 ЕД 0,3–0,6 мл 0,3–0,6 мл 0,2 мл	п/к п/к п/к п/к		
	II. Дезагреганты					
	Дипиридамол («Курантил») или Пентоксифиллин («Агапурин ретард») или Ацетилсалициловая кислота («Тромбо АСС»)	0,025 г 0,4 г 0,05–0,1 г	0,075 г 0,8 г 0,05–0,1 г	внутрь внутрь внутрь		
	III. Гемостатические препараты					При возникновении кровотечений, обусловленных высокой
	Этамзилат («Дицинон»)	2 мл	4–8 мл	в/в		

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или Трансамча	 5 мл	 5–10 мл	 в/в		фибринолитической активностью плазмы
	ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ					
	Преднизолон или Гидрокортизон	0,05–0,15 г 0,05–0,15 г	0,3–1,2 г и выше 1,0–1,3 г и выше	в/в в/в		Доза препарата определяется индивидуально в зависимости от уровня АД
	ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ					Доза препарата определяется индивидуально до стабилизации АД. Критерием адекватности дозы служит диурез, превышающий 40 мл/ч
	Допамин или Добутамин («Добутрекс») или Норэпинефрин («Норадреналин») или Никетамид («Кордиамин») или Сульфокамфорная кислота+прокаин («Сульфокамфокаин») или	1,5–3,5 мкг/(кг·мин) 10–20 мкг/(кг·мин) 2–5 мкг/(кг·мин) 1–2 мл 2 мл	 2–4 мл 4–6 мл	в/в капельно, доза индивидуальна п/к в/м		

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Дигоксин	0,25 мг	0,25–0,5 мл	в/в		
	КОРРЕКЦИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ					
	Инвазивная и неинвазивная искусственная вентиляция легких					
	ДИУРЕТИКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЛИГУРИИ					До достижения почасового диуреза не менее 30–60 мл/ч
	Фуросемид («Лазикс»)	10–40 мг	до 200 мг	в/в		
	+					
	Маннитол («Маннит») 15% р-р	1–1,5 г/кг	до 140 г	в/в капельно		
	ИММУНОТЕРАПИЯ					
	Иммуноглобулин человека нормальный для внутривенного введения, жидкий или Интерферон альфа-2 («Виферон», «Генферон», «Кипферон»)	0,25–0,5 г/кг 500 000–1 000 000 МЕ	0,25–0,5 г/кг 500 000–1 000 000 МЕ	в/в капельно ректальные свечи	3 введения через сутки 10 сут	
	или					
	Иммуномодуляторы					
	Аргенил-альфа-аспартил-лизил-валил-тирозил-аргенин («Имунофан») 0,005% р-р или	1 мл	1 мл	в/м	5–10 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	«Ликопид» или Натрия рибонуклеат («Ридостин») или Меглумина акридонацетат («Циклоферон»)	0,001 г 0,01 г 0,5 мл 0,25 г	0,002–0,003 г 0,2–0,3 г 0,5–1 мл 0,25 г	под язык внутрь в/м в/м	10 сут 5 инъекций через день 5 инъекций через день	
	ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ					
	Дифенгидрамин («Димедрол») 1% р-р или Прометазин («Дипразин», «Пипольфен») 2,5% р-р или внутрь или Хлоропирамин («Супрастин») 2% р-р	1 мл 2 мл 1 мл	2–3 мл 4 мл 2 мл	в/м в/м в/м	12–15 сут 12–15 сут 12–15 сут	
	СПАЗМОЛИТИКИ					
	Дротаверин («Но-шпа») или Папаверин или Платифиллин или	2 мл 2 мл 1 мл	4–8 мл 2–4 мл 2–3 мл	в/в, в/м в/в, в/м в/м	7–10 сут 7–10 сут 7–10 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Атропин или «Метацин» или Метамизол натрия («Баралгин М»)	0,5–1 мл 0,5–1 мл 5–10 мл	1–2 мл 1–2 мл 10–15 мл	в/м в/м в/в, в/м		
	ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ДИСБАКТЕРИОЗА					
	Флуконазол («Дифлюкан», «Флюкостат») и внутрь или Нистатин	0,1 г 0,15 г 500 000 ЕД	0,1 г 0,15 г 2 000 000–3 000 000 ЕД	в/в внутрь внутрь	1 раз в 7 дней 1 раз в 7 дней 10–12 сут	Зависит от продолжительности антибактериальной терапии
	ПЛАЗМАФЕРЕЗ И ДРУГИЕ МЕТОДЫ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ ДЕТОКСИКАЦИИ					
O87 Поверхностный тромбофлебит в послеродовом периоде	Терапия включает противовоспалительные ЛС в сочетании с дезагрегантами, венотониками, ангиопротекторами и ЛС, улучшающими микроциркуляцию					
	ОБЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ Противовоспалительные ЛС					
	Диклофенак («Вольтарен», «Ортофен») или Фенилбутазон («Бутадион»)	0,05 г 0,15 г	0,1–0,15 г 0,45 г	внутрь внутрь	10–15 сут 10–15 сут	
	ДЕЗАГРЕГАНТЫ					

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Ксантинола никотинат («Теоникол»)	0,15 г	0,45 г	внутрь	7–10 сут	
	или					
	Дипиридамол («Курантил»)	0,025 г	0,075 г	внутрь	7–10 сут	
	или					
	Пентоксифиллин («Агапурин ретард»)	0,1 г	0,3 г	внутрь	7–10 сут	
	или					
	Ацетилсалициловая кислота («Аспирин»,	0,125 г	0,125–0,25 г	внутрь	7–10 сут	
	«Тромбо АСС»)	0,05 г	0,05–0,1 г	внутрь	7–10 сут	
	СРЕДСТВА, УЛУЧШАЮЩИЕ МИКРОЦИРКУЛЯЦИЮ					
	Троксерутин («Троксевазин»),	5 мл	5 мл	в/м	5 сут	
		0,3 г	0,6 г	внутрь	10 сут	
	затем внутрь					
	или	0,25 г	0,75 г	внутрь	10–14 сут	
	Эсцин («Эскузан 20»)					
	ВЕНОТОНИКИ					
	Диосмин+гесперидин («Детралекс»)	0,5 г	1–2 г	внутрь	10–14 сут	
	или	0,6 г	1,2 г	внутрь	10–14 сут	
	«Гинкор форт»					
	или	0,4 г	0,8–1,2 г	внутрь	10–15 сут	
	«Цикло 3 форт»					
	ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩАЯ ТЕРАПИЯ					

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Дифенгидрамин («Димедрол») 1% р-р	1 мл	2–3 мл	в/м	10–12 сут	
	или внутрь	0,05 г	0,1 г	внутрь	10–12 сут	
	или					
	Прометазин («Дипразин», «Пипольфен») 2,5% р-р	2 мл	4 мл	в/м	10–12 сут	
	или внутрь	0,025 г	0,05 г	внутрь	10–12 сут	
	или					
	Хлоропирамин («Супрастин») 2% р-р	1 мл	2 мл	в/м	10–12 сут	
	или внутрь	0,025 г	0,05 г	внутрь	10–12 сут	
	или					
	Мебгидролин («Диазолин»)	0,1 г	0,2–0,3 г	внутрь	10–12 сут	
	или					
	Кетотифен	0,001 г	0,002 г	внутрь	10–12 сут	
	или					
	Хифенадин («Фенкарол»)	0,025 г	0,05–0,075 г	внутрь	10–12 сут	
	или					
	Лоратадин («Кларитин»)	0,01 г	0,01 г	внутрь	10–12 сут	
	СПАЗМОЛИТИКИ					
	Дротаверина гидрохлорид 2% р-р («Но-шпа»)	0,04 г	0,12 г	внутрь	10–14 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или Папаверин	0,04 г	0,12 г	внутрь	10–14 сут	
	МЕСТНАЯ ТЕРАПИЯ 1. Мазевые или гелевые аппликации					
	«Гинкор» гель или Гепарин натрия («Лиотон 1000») или Гепарин натрия+бензокаин+бензилникотинат («Гепариновая мазь») или Троксерутин («Троксевазин») гель	5–10 г 5–10 г 5–10 г 5–10 г	2–4 р 3–4 р 3–4 р 3–4 р		10–14 сут 10–14 сут 10–14 сут 10–14 сут	
	2. Компрессионное лечение					
	Эластичное бинтование или Лечебные чулки или колготки					
O87.1 Тромбофлебит глубоких вен после родов	Лечение проводится совместно с флебологом, под контролем гемостазиограммы **АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ**					
	Амоксициллин+клавулановая кислота («Амоксиклав»,	1,2 г	3,6 г	в/в	5–7 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	«Аугментин») или Бензилпенициллин или Цефотаксим («Клафоран», «Тарцефоксим») или Цефуроксим («Аксетин») или Гентамицин или Нетилмицин или Клиндамицин или Линкомицин	 2 000 000 ЕД 1–2 г 0,75 г 0,6 г 0,6 г	 8 000 000 ЕД 3–4 г 2,25 г 3–5 мг/кг 5–7,5 мг/кг 1,8 г 1,8 г	 в/м в/в, в/м в/в, в/м в/м в/м в/м в/м	 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5 сут 5 сут 5–7 сут 5–7 сут	
	ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ (гемодилюция)					
	Декстроза 5% р-р (глюкоза) или Хлорид натрия 0,9% р-р или	400 мл 400 мл	400–800 мл 400–800 мл	в/в капельно в/в капельно		Продолжительность, объем и состав инфузионной терапии определяется особенностями течения патологического процесса

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Повидон 8000+натрия хлорид+калия хлорид+кальция хлорид+магния хлорид+натрия гидрокарбонат («Гемодез-Н») или Декстран [средняя молекулярная масса 30 000–40 000] («Реополиглюкин») р-р	200–400 мл 400 мл	200–400 мл 400 мл	в/в капельно в/в капельно		
	АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ					
	Гепарин натрия или Далтепарин натрия («Фрагмин») или Надропарин кальция («Фраксипарин») или Эноксапарин натрия («Клексан»)	5000 ЕД 0,3 мл 0,3 мл 0,2 мл	10–15 000 ЕД 0,3–0,6 мл 0,3–0,6 мл 0,2 мл	п/к п/к п/к п/к		Одновременно с антибиотиками назначаются антикоагулянты прямого и непрямого действия, а также дезагреганты, венотоники и ЛС, улучшающие микроциркуляцию
	АНТИКОАГУЛЯНТЫ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ (после завершения лечения прямыми антикоагулянтами)					
	Фениндион («Фени-	0,03 г	1-е сутки	внутрь	8–10 дней	Под контролем про-

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	лин»)		— 0,09–0,12 г, во 2-е сутки — 0,06–0,09 г, с 3-х суток — 0,03 г			тромбинового индекса. Отменяется постепенно
	или Этилбискумацетат (неодикумарин)	0,3 г	в 1-е сутки — 0,9–1,2 г, со 2-х суток доза снижается	внутрь	8–10 сут	
	ДЕЗАГРЕГАНТЫ					
	Ксантинола никотинат («Теоникол») или	0,15 г	0,45 г	внутрь	7–10 сут	
	Дипиридамол («Курантил») или	0,025 г	0,075 г	внутрь	7–10 сут	
	Пентоксифиллин («Агапурин ретард») или	0,1 г	0,3 г	внутрь	7–10 сут	
	Ацетилсалициловая кислота («Аспирин»,	0,125 г	0,125–0,25 г	внутрь	7–10 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	«Тромбо АСС»)	0,05 г	0,05–0,1 г	внутрь	7–10 сут	
	ВЕНОТОНИКИ					
	Диосмин+гесперидин («Детралекс») или	0,5 г	1–2 г	внутрь	10–14 сут	
	«Гинкор форт» или	0,6 г	1,2 г	внутрь	10–14 сут	
	«Цикло 3 форт»	0,4 г	0,8–1,2 г	внутрь	10–15 сут	
	СПАЗМОЛИТИКИ					
	Дротаверина гидрохлорид («Но-шпа») или	0,04 г	0,12 г	внутрь	10–14 сут	
	Папаверин	0,04 г	0,12 г	внутрь	10–14 сут	
	МЕСТНАЯ ТЕРАПИЯ 1. Мазевые или гелевые аппликации					
	«Гинкор» гель или	5–10 г	2–4 р		10–14 сут	
	Гепарин натрия («Лиотон 1000») или	5–10 г	3–4 р		10–14 сут	
	Гепарин натрия+бензокаин+бензилникотинат («Гепариновая мазь») или	5–10 г	3–4 р		10–14 сут	
	Троксерутин («Троксе-	5–10 г	3–4 р		10–14 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	вазин»)					
	2. Компрессионное лечение					
	Эластичное бинтование или Лечебные чулки или колготки					
О87.1р Тазовый тромбофлебит послеродовой	Терапия под контролем гемостаза **АНТИКОАГУЛЯНТЫ ПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ**					Одновременно с антибиотиками назначают антикоагулянты прямого и непрямого действия, а также дезагреганты, венотоники и ЛС, улучшающие микроциркуляцию
	Гепарин натрия или	5000 ЕД	15–20000 ЕД	п/к	10–15 сут	
	Далтепарин натрия («Фрагмин») или	0,2–0,4 мл	0,4–0,8 мл	п/к	10–15 сут	
	Надропарин кальция («Фраксипарин») или	0,3 мл	0,3–0,6 мл	п/к	10–15 сут	
	Эноксапарин натрия («Клексан»)	0,2 мл	0,2 мл	п/к	10–15 сут	
	АНТИКОАГУЛЯНТЫ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ (после завершения лечения прямыми антикоагулянтами)					Под контролем протромбинового индекса. Отменяется постепенно
	Фениндион («Фенилин»)	0,03 г	1-е сутки — 0,09–0,12 г, во 2-е сутки — 0,06–0,09 г	внутрь	8–10 дней	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или Этилбискумацетат («Неодикумарин»)	0,3 г	с 3-х суток — 0,03 г 1-е сутки — 0,9–1,2 г, со 2-х суток дозу уменьшают	внутрь	8–10 сут	
	ДЕЗАГРЕГАНТЫ					
	Ксантинола никотинат («Теоникол») или Дипиридамол («Курантил») или Пентоксифиллин («Агапурин ретард») или Ацетилсалициловая кислота («Тромбо АСС», «Аспирин»)	0,15 г 0,025 г 0,1 г 0,125 г 0,05 г	0,45 г 0,075 г 0,3 г 0,125–0,25 г 0,05–0,1 г	внутрь внутрь внутрь внутрь внутрь	7–10 сут 7–10 сут 7–10 сут 7–10 сут 7–10 сут	
	ВЕНОТОНИКИ					
	Диосмин+гесперидин («Детралекс») или	0,5 г	1–2 г	внутрь	10–14 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	«Гинкор форт» или «Цикло 3 форт»	0,6 г 0,4 г	1,2 г 0,8–1,2 г	внутрь внутрь	10–14 сут 10–15 сут	
	СПАЗМОЛИТИКИ					
	Дротаверина гидрохлорид («Но-шпа») или Папаверин	0,04 г 0,04 г	0,12 г 0,12 г	внутрь внутрь	10–14 сут 10–14 сут	
	КОМПРЕССИОННОЕ ЛЕЧЕНИЕ					
	Эластичное бинтование или Лечебные чулки или колготки					
O91 Инфекция молочной железы, связанная с деторождением Золотистый стафилококк (85–90%) **O91.1** Абсцесс молочной железы (гнойный мастит, субареолярный абсцесс)	**АНТИБИОТИКИ**					Основной антистафилококковый антибиотик
	Оксациллин или внутрь или Амоксициллин+клавулановая кислота («Аугментин», «Амоксиклав»), затем внутрь	1 г 1,5–3 г 1,2 г 0,375–0,625 г	4 г 4,5–9 г 3,6–4,8 г 1,125–1,875 г	в/м внутрь в/в, в/м внутрь	5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут	
	Цефалексин или Цефазолин	0,5 г 1–2 г	2–3 г 4–6 г	внутрь в/в, в/м	5–7 сут 5–7 сут	При наличии абсцесса молочной железы необходимо его вскрыть

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или Цефуроксим («Кетоцеф», «Зинацеф») или Цефуроксим («Аксетин», «Зиннат») или Цефотаксим («Клафоран») или Цефтазидим («Фортум») или Линкомицин или Клиндамицин или	0,75 г 0,5–1 г 1–2 г 1 г 0,3–0,6 г 0,6 г	2,25–4,5 г 1–2 г 3–6 г 3 г 1,8–2,4 г 0,8–2,4 г	в/м внутрь в/м в/в, в/м в/м, внутрь в/м	5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5–7 сут 5 сут 5 сут	и дренировать полость. В дальнейшем производить обработку раны
O91.2 Негнойный мастит после родов Серозный мастит, инфильтративный мастит	Гентамицин или Нетилмицин или Фузидовая кислота («Фузидин») или Ванкомицин	 0,5–1 г 0,5 г	3–5 мг/кг 4–7,5 мг/кг 1–3 г 1 г	в 1–2 введения в 1–2 введения в/в, внутрь в/в	5 сут 5 сут 5–7 сут 3–5 сут	Применяется при инфекции, вызванной метициллинрези-

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
						стентным *S. aureus*
	ПОДАВЛЕНИЕ ЛАКТАЦИИ					Подавление лактации показано при инфильтративном и гнойном мастите
	Бромокриптин («Парлодел») или Каберголин («Достинекс»)	2,5 мг 0,5 мг	5 мг 0,5–1 мг	внутрь внутрь	14 сут 1–2 сут	
	ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ					Инфузионная терапия производится при гипертермии и интоксикации Инфузионные средства применяются в различных сочетаниях. Объем инфузии 1,2–1,5 л/сут
	Декстроза 5% р-р (глюкоза) или Хлорид натрия 0,9% р-р или Повидон 8000+натрия хлорид+калия хлорид+кальция хлорид+магния хлорид+натрия гидрокарбонат («Гемодез-Н») или Декстран [средняя молекулярная масса 30 000–40 000] («Реополиглюкин») р-р или	400 мл 400 мл 200–400 мл 400 мл	400–800 мл 400–800 мл 200–400 мл 400 мл	в/в капельно в/в капельно в/в капельно в/в капельно	2–3 сут 1–2 сут 2–3 сут 2–3 сут	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	Гидроксиэтилкрахмал 6–10% р-р («Рефортан ГЭК»)	250–500 мл	500 мл	в/в капельно	2–3 сут	
	ПРОФИЛАКТИКА КАНДИДОЗА					
	Флуконазол («Дифлюкан», «Флюкостат») и внутрь или Нистатин	0,1 г 0,15 г 500 000 ЕД	0,1 г 0,15 г 2 000 000-3 000 000 ЕД	в/в внутрь внутрь	1 раз в 7 дней 1 раз в 7 дней 5–7 сут	
	ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПРИ МАЛЫХ ОПЕРАЦИЯХ (см. раздел «Анестезиология»)					
	МЕСТНО ПРИ ПЕРЕВЯЗКАХ					
	Водорода пероксид («Раствор перекиси водорода») 3% р-р или Нитрофурал («Раствор фурацилина») 1:5000 р-р или Хлорамфеникол+диоксометилтетрагидропиримидин («Левомеколь»), мазь		50–60 мл 50 мл 10–30 г	перевязки ежедневно	до полного очищения раны	

Заболевание, основной возбудитель	Лекарственные препараты (ЛС)	Разовая доза	Суточная доза	Способ введения	Длительность терапии	Примечание
	или Гидроксиметилхиноксилиндиоксид («Диоксидин»), 5% мазь или Гидроксиметилхиноксилиндиоксид («Раствор диоксидина») 1% р-р или Гидроксиметилхиноксилиндиоксид+тримекаин+диоксометилтетрагидропиримидин («Диоксиколь»), мазь		10–30 г 20–30 мл 10–30 г			

7. Лекарственные средства, применяемые при анестезиологическом пособии в акушерстве

Инфузионная терапия при операции кесарева сечения

Состояние	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
Стандартная ситуация	0,9% р-р натрия хлорида — 500 мл	Кристаллоид	Обеспечивает постоянство осмотического давления крови
	Инфукол ГЭК 6% р-р — 500 мл	Коллоид	Профилактика и лечение гиповолемии и шока при операциях, острых кровопотерях, травмах, инфекционных заболеваниях и ожогах; улучшает микроциркуляцию
	Раствор глюкозы 5% — 500 мл	Кристаллоид	Изотонический раствор глюкозы применяется для коррекции водно-электролитного баланса, вместе с тем, является источником легкоусвояемого питательного материала
У больных с гестозом	Инфукол ГЭК 10% р-р — 500 мл	См. выше	См. выше
	Раствор глюкозы 10% — 200 мл	Кристаллоид	Гипертонический раствор глюкозы повышает осмотическое давление крови
	Раствор прокаина (новокаина) 0,25% — 200 мл	Местный анестетик	Уменьшает спазм гладкой мускулатуры
	Инсулин 4 ЕД	Гормон поджелудочной железы	Снижает содержание сахара в крови, уменьшает его выделение с мочой
	Раствор альбумина 10% — 200 мл	Коллоид	Плазмозамещающее действие

Состояние	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
У больных с сердечно-сосудистой патологией	Раствор глюкозы 10% — 400 мл	См. выше	См. выше
	Инсулин 8 ЕД	См. выше	См. выше
	0,9% раствор натрия хлорида — 500 мл	См. выше	См. выше
	Инфукол ГЭК 6% р-р — 500 мл	См. выше	См. выше
	Инозин (Рибоксин) 2% р-р — 5 мл	Производное пурина, утилизируемое в процессе синтеза адениловых нуклеотидов	Антигипоксическое, антиаритмическое и анаболическое действие
	Раствор аминофиллина 2,4% — 10 мл	Миотропный спазмолитик	Бронходилатирующее, спазмолитическое, диуретическое, токолитическое действие, стимулирует дыхательный центр

Лекарственная терапия перед общей анестезией при кесаревом сечении (премедикация)

Ситуация	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
Предварительная премедикация (накануне операции)	Феназепам 500 мкг–1 мг внутрь	Производные бензодиазепина	Анксиолитическое, миорелаксирующее центральное, седативно-гипнотическое и противосудорожное действие. Противопоказан при тяжелой миастении
	Диазепам 2–5–10 мг внутрь	То же	То же
	Ранитидин 150 мг внутрь	Блокаторы H_2-рецепторов гистамина	Уменьшают базальную секрецию желудочного сока, содержание в нем соляной кислоты и пепсина
	Циметидин (гистодил) 200 мг внутрь	То же	То же
	Фамотидин («Квамател») 40 мг внутрь или 200 мг в/в струйно, не менее чем за 2 ч до операции	» »	» »
Стандартная премедикация непосредственно в день операции	Дифенгидрамин (димедрол) 10–20 мг в/в (1–2 мл 1% р-ра)	Блокаторы H_1-рецепторов гистамина	Противоаллергическое, седативное действие; снимает спазм гладкой мускулатуры, предупреждает отек легких
	Клемастин 2 мг в/в	То же	То же
	Хлоропирамин 20 мг в/в	» »	» »
	Атропин 0,5–1 мл 0,1% р-ра в/в	М-холиноблокаторы	Угнетает секрецию бронхиальных и желудочных желез, повышает ЧСС
	Метоциния йодид («Метацин») 0,5–1 мл 0,1% р-ра в/в	То же	То же
	Метоклопрамид 10 мг в/в	Антагонист некоторых типов периферических М-холинорецепторов и антагонист центральных дофаминергических рецепторов	Противорвотное и противоикотное средство

Ситуация	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
	Алюминия фосфат («Фосфалюгель») суспензия 16 г внутрь (не более чем за 30 мин до индукции)	Антацидные средства	
	Альмагель суспензия флакон 170 мл	То же	
Расширенная премедикация у родильниц включает помимо стандартной: 1. Сердечно-сосудистую патологию	Диазепам 10 мг в/в или в/м за 1 ч до операции	См. выше	См. выше
2. Аллергологический анамнез, глюкокортикоидную терапию во время беременности, гипофункцию щитовидной железы	Преднизолон 30 мг в/в	Глюкокортикоид	Противовоспалительное, десенсибилизирующее, антиаллергическое действие
	Дексаметазон 4 мг в/в	То же	То же
3. Бронхиальную астму	Преднизолон 30 мг в/в	См. выше	См. выше
	Дексаметазон 4 мг в/в	То же	То же
	Сальбутамол (вентодиск, вентолин), 1 доза аэрозоля содержит 0,1 мг Для предотвращения приступов — 200 мг (1–2 ингаляции)	β-Адреномиметики	Аэрозоль для ингаляции. Бронходилатирующее действие
	Фенотерол («Беротек») 200 мг/доза	То же	То же
	Ипратропия бромид+фенотерол («Бародуал») — 1–2 дозы	» »	» »
4. Повышенную рвотную реакцию	Ондансетрон («Зофран») 4 мг/2 мл в/в	Антагонист серотониновых рецепторов	Блокирует центральные и периферические $5HT_3$-рецепторы. Предупреждает рвоту
	Трописетрон («Навобан») 5 мг/мл	То же	То же
5.1. У беременных с гестозом легкой степени в палате и	Диазепам 10 мг в/м за 1 ч до операции	См выше	См. выше

Ситуация	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
на операционном столе	Мидазолам 2,5–5 мг в/м Спиртовой р-р нитроглицерина 1–2 капли под язык	То же Органический нитрат	То же Значительное понижение артериального давления
	Гексаметония бензосульфонат («Бензогексоний»), доза 0,5–1–1,5 мл 2,5% р-ра в/в	Ганглиоблокатор	Понижение артериального давления
	Азаметония бромид доза 0,5–1 мл 5% р-ра в/в	То же	То же
5.2. У беременных с гестозом тяжелой степени в палате и на операционном столе	Стандартная премедикация +		
	Диазепам 10 мг в/м за 1 ч до операции или	См. выше	См. выше
	Мидазолам 2,5–5 мг в/м и/или	То же	То же
	Дроперидол, доза 5 мг в/м за 1 ч до операции	Нейролептик	Блокирует дофаминовые рецепторы, угнетает центральные альфа-адренергические структуры. Антипсихотическое действие, купирует психомоторное возбуждение. Противорвотное действие
	Спиртовой р-р нитроглицерина, 1–2 капли под язык	См. выше	См. выше
	Изокет-изосорбита динитрат 1 мл–1 мг; дозы подбираются индивидуально в соответствии с клиническими и гемодинамическими показателями. В/в р-р для инфузий — начальная скорость введения 1–2 мг/ч	Органический нитрат	Значительно понижает артериальное давление
	Нитроглицерин 1 мл–1 мг Дозы подбираются индивидуально, как правило, 0,75–10 мг/ч в/в	То же	То же
	Гексаметония бензосульфонат («Бензогексоний») 0,5–1–1,5 мл 2,5% р-ра в/в	См. выше	См. выше
	Азаметония бромид («Пентамин») 0,5–1 мл 5% р-ра в/в	См. выше	См. выше
Вводный наркоз	Тиопентал-натрий 4 мг/кг	Барбитурат	Снотворное наркотическое действие
	Гексобарбитал 4 мг/кг	То же	То же

Ситуация	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
	Метогекситал 1–1,5 мг/кг	» »	» »
	Кетамина гидрохлорид 2 мг/кг	Синтетический наркотик	Быстрое, короткое действие
Миорелаксанты до извлечения ребенка	Суксаметониум хлорид (листенон, дитилин) 1,5–2 мг/кг, для длительного расслабления мускулатуры фракционно через 5–7 мин по 0,5–1 мг/кг	Миорелаксанты деполяризующие	Расслабляют скелетную мускулатуру
После извлечения ребенка	Панкурония бромид (павулон) 0,04–0,08 мг/кг	Миорелаксанты недеполяризующие	Расслабляют скелетную мускулатуру на длительное время. Вводятся после извлечения ребенка
	Пипекурония бромид («Ардуан») 0,04–0,06 мг/кг	То же	
	Цисатракуриума бесилат (нимбекс) 0,1–0,4 мг/кг	» »	То же
	Атракуриум бесилат (тракриум) 0,3–0,6 мг/кг	» »	» »
	Мивакуриум 0,1 мг/кг	» »	» »
	Наркурон 0,03–0,05 мг/кг	» »	» »
	Эсмерон 0,1–0,15 мг/кг	» »	» »
	Рокурония бромид 0,075–0,125 мг/кг	» »	» »
	Векурониум 0,25–0,1 мг/кг	» »	» »

Лекарственная терапия поддержания анестезиологического обеспечения при операции кесарева сечения

Ситуация	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
Стандартное кесарево сечение	Закись азота: кислород 70:30	Ингаляционное средство для наркоза	
	Фентанил 0,05–0,1 мг через каждые 15–20 мин	Опиоидный анальгетик	Сильное, быстрое, но короткое анальгезирующее действие
Анестезия у беременных с гестозом дополняется следующими препаратами	Диазепам (реланиум, седуксен, сибазон) 5–10 мг (1–2 мл)	См. выше	См. выше
	Мидазолам 30–300 мкг/(кг·ч) в/в	См. выше	См. выше
	Дроперидол 2,5–5 мг в/в	См. выше	См. выше
	Гексаметония бензосульфонат («Бензогексоний») 0,5–1–1,5 мл 5% р-ра для снижения АД, возможно повторное введение. Максимальная суточная доза 0,3 г в сутки	См. выше	См. выше
	Азаметония бромид («Пентамин») 0,5–1 мл 5% р-ра для снижения АД, при необходимости вводят дополнительно до общей дозы 120–180 мг (2,4–3,6 мл 5% р-ра)	См. выше	См. выше
	Спиртовой р-р нитроглицерина 1–2 капли под язык. В/в капельное введение 0,01% р-ра нитроглицерина со скоростью 25–200 мкг/мин	См. выше	См. выше
	Изосорбит динитрат 1 мл (1 мг)	См. выше	См. выше
	Нитроглицерин 1 мл (1 мг)	См. выше	См. выше
	Аминофиллин 5–10 мл 2,4% р-ра в разведении на 10 мл 40% р-ра глюкозы	См. выше	См. выше

Ситуация	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
	Папаверин 1–2 мл 2% р-ра в/в	Спазмолитик	Гипотензивное действие
	Бендазол («Дибазол») 3–4 мл 1% р-ра в/в	То же	То же

Лекарственная терапия при осложнениях выхода из наркоза

Ситуация	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
Злокачественная гипертермия	Лидокаин сначала в/в струйно (в течение 3–4 мин), в среднем в дозе 80 мг (50–100 мг), после этого продолжают вводить капельно, в среднем по 2 мг/мин. Для инфузии разводят 2% р-р лидокаина 0,9% раствором натрия хлорида (для получения 0,2% раствора разводят 6 мл 2% р-ра лидокаина в 60 мл 0,9% раствора натрия хлорида). Общее количество раствора за сут — 1200 мл	Местный анестетик	Антиаритмическое средство
	Кальция хлорид при аритмиях гиперкалиемического генеза 5–10 мл 10% р-ра в/в	Электролит	Антиаритмическое средство
Бронхоспазм	Кислородотерапия Галотан	Наркотическое средство	Бронхорасширяющее действие
	Изофлуран	То же	То же
	Аминофиллин 5–10 мл 2,4% р-ра в/в в разведении на 10 мл 40% р-ра глюкозы	См. выше	То же
	Ипратропия бромид+фенотерол («Бероудал») 1–2 дозы 3 р/сут	См выше	» »
	Фенотерол («Беротек») 1–2 дозы	См. выше	» »
	Дифенгидрамин (Димедрол) 1 мл 1% р-ра в/в	См. выше	См. выше
	Хлоропирамин («Супрастин») 1 мл 2% р-ра в/в	См. выше	См. выше
	Клемастин(«Тавегил») 2 мл в/в	См. выше	См. выше
	Преднизолон 60–120 мг (2-4 мл) в/в, в/м	См. выше	См выше
	Дексаметазон 4–20 мг (1–5 мл 0,1% р-ра) в/в капельно	То же	То же
	Гидрокортизон 125–200 мг в/в	» »	» »
	Солумедрол 4 мг в/м	» »	» »

Ситуация	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
	Добутамин 2,5–10 мкг/(кг·мин)	Кардиотонические препараты	Расслабление мускулатуры бронхов
	Допамин 3,5–7 мкг/(кг·мин)	То же	» »
	Кальция хлорид 10% р-р 5–10 мл в/в	Препараты кальция	Уменьшает проницаемость сосудов
	Кальция глюконат 10% р-р 5–10 мл в/в	То же	То же
Ларингоспазм	Кислородотерапия		
	Преднизолон 60–120 мг (2–4 мл) в/в, в/м	См. выше	См. выше
	Дексаметазон 4–20 мг (1–5 мл 0,1% р-ра) в/в капельно	См. выше	См. выше
	Солумедрол 4 мг в/м	См. выше	См. выше
	Дифенгидрамин 1 мл 1% р-ра в/в	См. выше	См. выше
	Хлоропирамин 1 мл 2% р-ра в/в	См. выше	См. выше
	Клемастин 2 мл в/в	См. выше	См. выше
	Кальция хлорид 10% р-р 5–10 мл в/в	См. выше	См. выше
	Кальция глюконат 10% р-р 5–10 мл в/в	См. выше	См. выше
	Атропин 0,1% р-р 0,5–1 мл в/в	См. выше	См. выше
	Тримеперидин («Промедол») 20 мг в/в	Опиоидный анальгетик	Снимает спазм гладкой мускулатуры
	Диазепам 10 мг в/в Горчичники	См. выше	См. выше
Тошнота, рвота	Метоклопрамид 10 мг (2 мл) в/м, в/в до 40 мг в сутки	Антагонист некоторых типов периферических М-холинорецепторов и антагонист центральных дофаминергических рецепторов	Противорвотное и противоикотное действие
	Ондансетрон 4 мг (2 мл) в/в медленно	См. выше	То же
	Трописетрон («Навобан») разовая доза 2 мг, суточная — 6 мг	То же	« »
	Дроперидол 2,5–5мг (1–2 мл) в/в или в/м	См. выше	См. выше
Озноб после операции	Тримеперидин 2% р-р 0,5–1 мл в/в, в/м	См. выше	См. выше
	Диазепам 5–10 мг (1–2 мл) в/в, в/м	См. выше	См. выше

Ситуация	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
	Мидазолам 2,5–5 мг	См. выше	См. выше
	Дифенгидрамин 1 мл 1% р-ра в/в	См. выше	См. выше
	Хлоропирамин 1 мл 2% р-ра в/в	См. выше	См. выше
	Кетамин 0,5 мл (25 мг)	См. выше	См. выше
	Глюконат кальция 10% р-р 5–10 мл в/в	См. выше	См. выше
	Трамадол 0,05 г	Синтетический опиоид	Обезболивающее средство центрального действия

Замедленный выход из наркоза

Ситуация	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
Замедленный выход из наркоза	Налоксон 0,1–0,2 мг в/в	Антагонист опиоидных анальгетиков	Устраняет центральное и периферическое действие опиоидов, угнетение дыхания. Снимает депрессию дыхания, вызываемую фентанилом и другими наркотическими анальгетиками
	Флумазенил («Анексат») 0,3–2 мг в/в	Конкурентный антагонист бензодиазепиновых рецепторов	Устраняет снотворно-седативное действие бензодиазепинов после внутривенного введения
	Аминофиллин 240 мг	Ингибитор фосфодиэстеразы, миотропный спазмолитик	Увеличивает накопление в тканях циклического аденозинмонофосфата, тормозит освобождение из тучных клеток медиаторов аллергии, стимулирует ЦНС, дыхательный центр
	Метиламид этилимидазолдикарбонат («Этимизол») 0,03–0,06 г	Аналептик	Стимулирует дыхательный центр
	Бемегрид 10–25 мг Кофеин 100 мг	Психостимулятор	Стимулирует ЦНС, эффективен при угнетении дыхания и кровообращения различного происхождения
	Сульфокамфорная кислота+прокаин 200–600 мг	Аналептик	Стимуляция дыхательного центра, усиление обменных процессов в миокарде, сужение периферических сосудов
	Никетамид («Кордиамин») 250–1000 мг в/м	То же	Стимулятор дыхательного центра, ЦНС, сосудодвигательного центра. В больших дозах судорожное действие
	Пирацетам 1–12 г	Ноотроп	Улучшает микроциркуляцию в ЦНС, защитное действие на ЦНС при гипоксии.
	Глюконат кальция 1000 мг	См. выше	Ионы кальция необходимы для передачи нервных импульсов

Ситуация	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
	Продленная ИВЛ		
	Теплая донорская кровь 200–400 мл		Источник плазменной холинэстеразы
Остаточная кураризация	Атропин 1 мг	См. выше	
	Неостигмина метилсульфат(«Прозерин») 1,5–6 мг	Ингибитор холинэстеразы	Способствует накоплению ацетилхолина, являющегося медиатором передачи нейромышечного возбуждения
	Галантамин 15–35 мг	То же	То же
Регургитация	Клиндамицин 0,6–0,9 г/сут	Антибиотик резерва	
	Цефтриаксон 2–4 г/сут	Антибиотик, цефалоспорин третьего поколения	
	Амикацин 10 мг/кг 2–3 р/сут	Аминогликозид	
	Преднизолон 30–90 мг/сут	См. выше	
	Бетаметазон («Целестон») 0,5–2,5 мг/сут	Глюкокортикоид	Выраженное противовоспалительное действие
Послеоперационное обезболивание	Тримеперидин 20–160 мг/сут	См. выше	См. выше
	Дифенгидрамин 10–30 мг	См. выше	См. выше
	Трамадол 0,05–0,4 г/сут	См. выше	См. выше
	Нубаин 0,5–20 мг	Агонист—антагонист опиоидных рецепторов	Обезболивающее средство центрального действия. Не является наркотическим анальгетиком
	Метамизол натрия («Анальгин») 1–3 г/сут	Анальгетик	Выраженное анальгезирующее, противовоспалительное действие
	Метамизол натрия («Баралгин») 5–15 мл	Комбинированный анальгетик	Анальгетическое и противоспастическое действие
	Кеторолак («Кетанов») 3% р-р по 1 мл	Нестероидное противовоспалительное средство	Хорошо выраженный обезболивающий, противовоспалительный эффект
	Кетопрофен («Кетонал») таблетки 0,15 г 2 р/сут и р-р 2 мл — 100 мг в/м	То же	То же

Лекарственная терапия антиаритмическими препаратами в отделении анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии

Название препарата	Разовая доза, мг		Суточная доза, мг	
	средняя	максимальная	средняя	максимальная
1. Мембраностабилизирующие препараты				
а) средства, увеличивающие эффективный рефрактерный период:				
Хинидин	200–400	400–600	2000	3000
Прокаинамид («Новокаинамид») в/в	500–800	1000	2000	3000
Дизопиримид в/в	150	200	600	800
Аймалин в/в	50	60	150	200
Морацизин («Этмозин»)	100	200	300	600–1000
б) средства, укорачивающие эффективный рефрактерный период:				
Лидокаин в/в	50	100	1000	2000
Мексилетин («Риталмекс»)	400	600	1000	1200
в) средства, мало влияющие на эффективный рефрактерный период:				
Пропафенон («Ритмонорм»)	150	300	450	600
Этацизин	50	100	150	300
2. Бета-адреноблокаторы:				
Пропранолол («Обзидан»)	25	50	120	400
3. Ингибиторы реполяризации:				
Амиодарон («Кордарон») в/в	300	450	900	1500
4. Блокаторы кальциевых каналов				
Дилтиазем в/в	20	25	150	300
Верапамил («Изоптин») в/в	120	160	240	360

Интенсивная терапия при операциях, осложненных кровопотерей

Ситуация	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Характеристика препарата, примечания
Кровопотеря до 500 мл	0,9% раствор натрия хлорида 400 мл	Терапии не требует. При наличии продолжающегося кровотечения определить причину и степень выраженности нарушений гемокоагуляции
Кровопотеря до 1000 мл	0,9% раствор натрия хлорида 400 мл	При гипо- и атонии матки профилактика по Шеру: на фоне введения СЗП, 2–3 дозы, — утеротонические средства и ингибиторы протеолиза
	Глюкоза 10% р-р — 400 мл	
	Гидроксиэтилкрахмал 5% р-р — 500 мл	
	Свежезамороженная плазма (СЗП) (одногруппная) 2–3 дозы	
Кровопотеря до 2000 мл	Гидроксиэтилкрахмал 5% р-р — 500 мл	При гипо- и атонии матки при отсутствии эффекта повторить профилактику по Шеру: на фоне введения СЗП, 2–4 дозы, — утеротонические средства и ингибиторы протеолиза
	СЗП (одногруппная) 2–4 дозы	
	Глюкоза 10% р-р — 400 мл	
	Апротинин (Гордокс) 500 000 ЕД	
	Апротинин (Контрикал) 50 000 ЕД	
	Эритроцитарная масса 2–3 дозы при Hb ниже 70 г/л	Возмещение кровопотери после окончательной остановки кровотечения и коррекции ДВС-синдрома
	Допамин 4–10 мкг/(кг·мин)	Эффект зависит от дозы. Вводится после ликвидации гиповолемии
	Плазмаферез по показаниям*	В режиме плазмообмена
Кровопотеря более 2000 мл	СЗП (одногрупная) 4–6 доз	
	Глюкоза 10% р-р — 400 мл	
	Гордокс 500 000–1 500 000 ЕД	
	Контрикал 50 000–100 000 ЕД	
	Трансамин 250–500 мг	

Ситуация	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Характеристика препарата, примечания
	Эритроцитарная масса 2–3 дозы при Hb ниже 70 г/л	
	Допамин 4–10 мкг/(кг·мин)	
	Плазмаферез по показаниям*	В режиме плазмообмена

***Показания к проведению дискретного плазмафереза**

1-я группа причин связана с нарушениями гемокоагуляции:

- нарушения гемокоагуляции, возникшие в результате попадания в кровоток значительных количеств тканевого тромбопластина, наблюдаемые при преждевременной отслойке нормально расположенной плаценты;
- кровотечения, возникшие на фоне тяжелых и атипичных форм гестоза, при которых происходит быстрое истощение системы гемостаза;
- кровотечения, возникшие при эмболии околоплодными водами;
- генерализация ДВС-синдрома при истощении коагуляционного потенциала крови, о чем свидетельствует появление диффузной кровоточивости не только из операционной раны, но и из других источников.

2-я группа — эндотоксикоз, развившийся в результате гипоксического повреждения:

- длительная критическая гипотензия (артериальное давление менее 60 мм рт.ст. продолжительностью более 30 мин);
- длительная более 2 ч централизация кровообращения при артериальном давлении не выше 100 мм рт.ст.;
- остановка кровообращения более 5 мин, потребовавшая проведения массажа сердца.

Интенсивная инфузионно-трансфузионная терапия

- Введение кристаллоидов (в том числе 10% р-ра глюкозы) в объеме, в 3–4 раза превышающем объем кровопотери.
- Введение коллоидных растворов (гидроксиэтилкрахмал, желатиноль, полиглюкин, р-ры альбумина).
- Переливание донорской свежезамороженной плазмы при наличии выявленных нарушений гемокоагуляции в дозе 15–30 мл/кг массы тела.
- Для восполнения глобулярного объема переливание одногрупной донорской эритроцитной массы в количестве от 500 мл и более до достижения уровня Hb 70–80 г/л.
- Коррекция других нарушений гомеостаза.

Лекарственная терапия при перитоните

Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
Натрия ацетат+натрия хлорид+калия хлорид («Хлосоль») — 400 мл Натрия хлорид+натрия ацетат («Дисоль») — 400 мл Натрия хлорид+калия хлорид+натрия гидрокарбонат («Трисоль») — 400 мл Калия хлорид+кальция хлорид+натрия хлорид («Раствор Рингера–Локка») — 400 мл Калия хлорид+кальция хлорид+натрия хлорид+натрия лактат («Раствор Хартмана») — 400 мл	Препараты для коррекции водно-электролитных нарушений	
Декстран (50–70Д) («Полиглюкин») — 400 мл, максимально до 2000 мл/сут Декстран(30–40Д) («Реополиглюкин») — 400 мл, максимально до 1500 мл/сут Декстран(30–40Д) («Реомакродекс») — 500 мл, максимально до 1500 мл/сут ГЭК («Хаес-стерил») 6% и 10% р-р — 500 мл, средняя доза — 20 мл/кг в сутки Альбумин 10% и 20% р-р — 100 и 200 мл Р-р глюкозы 5, 10, 20% — 400 мл (500 мл) Р-р глюкозы 20% — 400 мл, не более 0,5 г/(кг·ч)	Плазмозамещающие препараты	
«Вамин» — 500 мл «Аминостерил» — 500 мл «Нефрамин» — 500 мл «Инфезол» — 500 мл	Препарат для регидратации и дезинтоксикации	
Липофундин (соевых бобов масло, триглицериды)(10%, 20% р-р) до 1–2 г/кг в сутки, не более 100 г жиров в сутки	Препараты для парентерального питания	
Амоксициллин 600 мг в/в 2 р/сут Амоксициллин+клавулановая кислота («Аугментин») 1,2 г в/в однократно, затем по 600 мг 2 р/сут Цефазолин 1 г 2–4 р/сут (до 6 г) в/в, в/м Цефуроксим («Зинацеф») 750 мг 3 р/сут (до 3–6 г/сут) Цефотаксим («Клафоран») 1 г 2–3 р/сут (до 6 г/сут) Цефтазидим («Фортум») 1–2 г 2–3 р/сут (до 6 г/сут)	Антибактериальные препараты	

Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
Цефтриаксон («Роцефин») 1–2 г 1 р/сут (до 4 г/сут) Цефоперазон+сульбактам («Сульперазон») 40–80 мг/кг 2 р/сут, суточная доза 2–8 г Меропенем 0,5 г 2 р/сут, до 1 г 3 р/сут Имипенем+циластин («Тиенам») 0,5–1 г 3–4 р/сут (до 4 г/сут) Гентамицин 80 мг 2 р/сут в/м Доксициклин 100–200 мг 2 р/сут		
Линкомицин 600 мг 3 р/сут в/м		
Ципрофлоксацин 250–500 мг 2 р/сут		
Метронидазол 500 мг 3 р/сут (не более 4 г/сут)		
Флуконазол («Дифлюкан», «Микосист») 200–400 мг 1 р/сут Нистатин 250 000–500 000. ЕД 3–4 р/сут	Противогрибковые препараты	
Метоклопрамид 10 мг (2 мл) в/м или в/в до 40 мг/сут Неостигмина метилсульфат 0,5 мг 2–3 р/сут в/м, п/к Дистигмина бромид («Убретид») 0,5–1 мг 1 р/сут в/м, п/к	Препараты, стимулирующие моторику ЖКТ	
Р-р сульфата магния 60 мл внутрь		
Гепарин 2500–5000 ЕД 4 р/сут Надропарин кальция («Фраксипарин») 2850–5700 МЕ п/к 1–2 р/сут (0,3–0,6 мл) Далтепарин натрия («Фрагмин») 2500–5000 МЕ п/к 1 р/сут Эноксапарин натрия («Клексан») — 0,02–0,08 г в сутки	Препараты для антикоагулянтной терапии	
Аскорбиновая кислота до 1–2 г в сутки в/в Витамин Е («Токоферол») 300 мг (1 мл) 1 р/сут в/м		Антиоксидантная терапия
Дигоксин 0,25 мг 1–2 р/сут в/в Допамин 3,5–7 мкг/(кг·мин) в/в Добутамин 2,5–10 мкг/(кг·мин) в/в	Гликозиды См. выше То же	Сердечно-сосудистая терапия
Инозин 30–60 мл/сут в/в Трифосаденин (АТФ) 1–2 мл 2–3 р/сут в/м		Препараты, улучшающие обменные процессы в миокарде
Апротинин («Гордокс») 200 000–600 000 ЕД в сутки в/в Апротинин («Контрикал») 20 000–60 000 ЕД в сутки в/в	См. выше То же	
Нандролон («Ретаболил») 50 мг в/м через 1–2 дня	Анаболические препараты	

Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
Тимуса экстракт («Тималин») 20 мг в/м 1 р/сут Иммуноглобулин человеческий нормальный («Пентаглобин») 5 мл/кг массы в течение 3 дней	Иммуностимуляторы	Иммуностимуляторы и другие препараты для лечения иммунодефицита
Фосфолипиды («Эссенциале») 500–1000 мг в сутки (5 мл–250 мг) Адеметионин («Гептрал») 400–800 мг в сутки ежедневно (5 мл–400 мг)	Гепатопротекторы	
Фуросемид 10–40 мг в/в (до 200 мг при почечной недостаточности)	Мочегонные средства	
«Бактисубтил» 1 капсула 2–6 р/сут Хилак-форте 30–60 капель 3 р/сут «Линнекс» по 1капсуле 3 р/сут	Препараты для профилактики и лечения дисбактериоза	
Аминофиллин 10 мл 2–4 р/сут	См. выше	
Никетамид 1–2 мл п/к Сульфокамфорная кислота+ прокаин 2 мл в/м 2–4 р/сут	См. выше См. выше	
Дротаверин («Но-шпа») 2 мл 2–4 р/сут в/м, в/в Папаверин 2–4 мл в/м Платифиллин 1 мл в/м 2–3 р/сут Атропин, метациния бромид 0,5–1 мл в/м Метамизол натрия 5 мл в/в, в/м 2–3 р/сут	Спазмолитические препараты	
Фамотидин («Квамател») по 20 мг в/в через 12 ч Омепразол 40 мг в/в 1–2 р/сут	Препараты, снижающие секрецию желудка, поджелудочной железы	
Окреотид («Сандостатин») 50–100 мкг 2 р/сут		
Этамзилат («Дицинон») 4 мл в/в, затем по 2 мл через 6 ч Менадиона натрия бисульфит («Викасол») 1–2 мл в/м 3–4 р/сут	Гемостатические препараты	
Метамизол натрия 2–4 мл в/м 2–3 р/сут	Антипиретики	
«Актовегин» 10–20 мл в/в, в/м «Солкосерил» 5–10 мл в/в	Препараты, активирующие обмен веществ в тканях	
Калия и магния аспарагинат («Панангин») 10–20 мл 3 р/сут в/в Калия хлорид 3%, 4% р-р 30–100 мл 2 р/сут в растворах глюкозы	Препараты для коррекции гипокалиемии	

Лекарственная терапия при эпидуральной анестезии при кесаревом сечении

Ситуация	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
Премедикация накануне	Фенобарбитал 0,1–0,15 г (0,05 мг/кг)	См. выше	
	Диазепам (седуксен, реланиум) 10мг	См. выше	
	Феназепам 1мг	См. выше	
Премедикация	Диазепам (седуксен, реланиум) 10 мг (0,15 мг/кг)	См. выше	Повышает артериальное давление
	Метациния бромид 0,5 мг	См. выше	
	Атропин 0,5–1 мг (0,01–0,02 мг/кг)	См. выше	
	Хлоропирамин 20 мг в/в	См. выше	
	Дифенгидрамин 10 мг (0,5 мг/кг)	См. выше	
	Эфедрин 25–50 мг	Адреномиметическое средство. Симпатомиметик	
Преднагрузка	Р-р натрия хлорида 0,9% 800 мл	См. выше	
	Натрия хлорид+натрия ацетат («Дисоль»)	Препараты для коррекции водно-электролитных нарушений	
	Натрия хлорид+калия хлорид+натрия гидрокарбонат («Трисоль»)		
	Натрия ацетат+натрия хлорид+калия хлорид («Ацесоль»)		
	Квартасоль		
	Инфукол ГЭК 6 и 10% р-р — 500 мл	Препараты гидроксиэтилированного крахмала	
Препараты во время операции	Ропивакаин 0,75% р-р — 15–20 мл	Местные анестетики	
	Бупивакаин 0,5% р-р — 20 мл		
	Лидокаин 2% р-р — 20–30 мл		
	Фентанил 0,05–0,1 мг	См. выше	
	Морфин («Морфина гидрохлорид») 3–6 мг	То же	
	Диазепам (седуксен, реланиум) 10 мг	См. выше	
	Флунитразепам («Рогипнол») 0,5–0,75 мг	См. выше	

Ситуация	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
	Мидазолам 0,1 мг/кг	См. выше	
	Инфузионная терапия: смотри инфузионную терапию при преднагрузке	См. выше	
Послеоперационное обезболивание	Ропивакаин 0,2% р-р — 5–20 мл (5–20 мл/ч)	См. выше	
	Бупивакаин 0,125–0,25% р-р — 5–10 мл	См. выше	
	Лидокаин 1–2% р-р 5–10 мл	См. выше	
	Фентанил 0,05–0,1 мг	См. выше	
	Морфин («Морфина гидрохлорид») 3–6 мг	См. выше	
Артериальная гипотензия, синдром аортокавальной компрессии	Эфедрин 25–50 мг	Адреномиметические вещества, симпатомиметики.	Повышает артериальное давление
	Мидодрин («Гутрон») 1% р-р 10 капель под язык и/или 0,25% р-р 1–2мл в/в	То же	То же
	Инфузионная терапия: см. инфузионную терапию при преднагрузке	См. выше	
Токсические проявления	Тиопентал натрия 4–6 мг/кг	См. выше	
	Атропин 0,5–1,5 мг	См. выше	
	Эфедрин 25–50 мг	См. выше	
	Мидодрин 1% р-р	См. выше	
	Инфузионная терапия: см. инфузионную терапию при преднагрузке	См. выше	
Наркотическая депрессия дыхания	Налоксон 0,4–5–10 мкг/(кг·ч)	См. выше	
Постпункционная головная боль	Инфузионная терапия: см. инфузионную терапию при преднагрузке	См. выше	Хорошо выраженный обезболивающий, противовоспалительный эффект
	Кофеин 200–400 мг	См. выше	
	Диклофенак	НПВП	

Лекарственная терапия и обезболивание при малых акушерских и гинекологических операциях

Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
Атропин сульфат 0,1% р-р 0,5–1 мл	См. выше	
Хлоропирамин 2% р-р — 1 мл	См. выше	
Дифенгидрамин 1% р-р — 1 мл	См. выше	
Тиопентал натрия 2,5–5% р-р 0,4–1 г	Гипнотик	
Пропофол (дипривaн) 1% р-р — 20 мл	То же	Седативный эффект, снижает общее периферическое сопротивление, преднагрузку и внутричерепное давление
Кетамин 5% р-р	См. выше	См. выше
Диазепам 2–10 мл	См. выше	
Мидазолам 2,5–5 мг	См. выше	
Фентанил 0,05–1 мг	См. выше	

Приложение

К формуляру лекарственной терапии перед общей анестезией при гинекологических операциях:

1. В премедикацию непосредственно в день операции (за 30 мин до операции) добавляется диазепам или мидазолам, атропин, димедрол.
2. Для вводного наркоза используется тиопентал натрия, бриетал, пропофол, кетамин.
3. Для основного наркоза — закись азота, пропофол, фторотан, изофлюран, фентанил, кетамин, мидазолам, диазепам. Миорелаксанты: см. миорелаксанты, применяемые при кесаревом сечении.
4. Для послеоперационного обезболивания — промедол, димедрол, трамадол, анальгин, кеторолак, кетопрофен.

Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата		Характеристика препарата, примечания
Атропин 0,5–1 мг	02.04	См. выше	См. выше
Диазепам 2–10 мл	03.01	См. выше	См. выше
Мидазолам 2,5–5 мг		См. выше	См. выше
Фентанил 0,05–1 мг	03.01	См. выше	См. выше
Тримеперидин 20 мг	01.01	См. выше	См. выше
Дифенгидрамин 20 мг	02.01	См. выше	См. выше
Пропофол 1% р-р 20 мл	03.01	См. выше	См. выше
Галотан, Изофлуран	01.01	См. выше	См. выше

Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата		Характеристика препарата, примечания
Кеторолак («Кетанов») 3% р-р 1мл	02.01	Наркотическое средство	См. выше
Кетопрофен («Кетонал») таблетки 0,15 г 2 р/сут и р-р 100 мг — 2мл в/м	01.01	См. выше	См. выше
Трамадол 0,05–0,4 г/сут	01.01	См. выше	См. выше
Метамизол натрия 1–3 г/сут	02.02	См. выше	См. выше

8. Лекарственные средства, применяемые в неонатологии

Заболевание и его код по МКБ-10	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
P37 Кандидоз кожи и слизистых (другие врожденные инфекции и паразитарные болезни)	Калия перманганат 5% р-р, местно на кожу	Антисептические средства Группа окислителей	Сильный окислитель
	Натрия тетраборат — р-р для местного применения, обработать слизистые оболочки	Кислоты и щелочи	Антисептическое, противовоспалительное действие
	Нистатин 125 000 ЕД, 3 р/сут внутрь, курс 7–10 дней	Противогрибковые средства Группа полиенов	Изменяет проницаемость клеточных мембран грибов. Плохо всасывается
	Клотримазол — мазь 1%, местно на кожу 2–3 раза в день	Противогрибковые средства Группа имидазола	Угнетение синтеза эргостерола, что нарушает проницаемость мембраны грибов и вызывает лизис клетки. Повышает проницаемость фосфолипидной оболочки липосом, вакуолизацию цитоплазмы; вызывает снижение количества рибосом; трихомонацидное действие
	Флуконазол 3 мг/(кг·сут), 1 раз, через 72 ч, курс 2–4 нед	Противогрибковые средства Группа триазола	Мощный селективный ингибитор синтеза стеролов в синтезе клетки грибов. Оказывает высокоспецифическое действие на грибковые ферменты, зависимые от цитохрома P_{450}
	Хлоропирамин (детям в возрасте от 1 мес до 12 мес) внутрь 6,5 мг/сут, или 5 мг в/м однократно, курс 5–7 дней	Блокаторы H_1-рецепторов гистамина	Блокирует H_1-рецепторы гистамина и уменьшает проницаемость капилляров. Обладает периферической антихолинергической активностью

Заболевание и его код по МКБ-10	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
P38 Омфалит у новорожденного	Оксациллин 20–40 мг/(кг·сут), в/м, 7–10 дней	Антибиотик, полусинтетический пенициллин	Оказывает антибактериальное действие. Активен в отношении грамположительных и некоторых грамотрицательных бактерий
	Амоксициллин+клавулановая кислота новорожденным по 30 мг/кг каждые 12 ч в/в струйно медленно или капельно, курс 5–14 дней	Антибиотик широкого спектра действия; содержит полусинтетический пенициллин амоксициллин и ингибитор беталактамаз клавулановую кислоту	Оказывает антибактериальное (бактерицидное) действие в отношении широкого спектра грамотрицательных бактерий (включая штаммы, продуцирующие беталактамазу). Блокирует синтез пептидогликана клеточной стенки бактерий (амоксициллин), ингибирует беталактамазы (клавулановая кислота)
	Гентамицин 6 мг/кг в сутки в 2 приема в/м 5–7 дней	Антибиотик группы аминогликозидов, продуцируемый *Micromonospora purpurea*	Оказывает антибактериальное действие. Эффективен в отношении грамположительных и многих грамотрицательных бактерий
	Амикацин 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг каждые 12 ч в течение 7–10 дней	Антибиотик группы аминогликозидов, полученный полусинтетическим путем из канамицина	Препятствует образованию комплекса транспортной и матричной РНК (бактериостатическое действие)
	Бифидумбактерин 5 доз 2 р/сут, внутрь	Желудочно-кишечные средства Средства, нормализующие микрофлору кишечника	Эубиотик, способствующий более быстрому заселению кишечника ребенка нормальной микрофлорой. Применяют при сопутствующем дисбактериозе
	Водорода пероксид 2–3 р/сут, наружно	Антисептическое средство, окислитель	Дезинфицирующее средство (для обработки пупочной ранки)
	Бриллиантовый зеленый (наружно), 2–3 р/сут	Антисептическое средство, краситель	Антисептическое средство (для обработки пупочной ранки)
	Калия перманганат 5% р-р местно, 2–3 р/сут	Антисептическое средство, окислитель	Антисептическое средство (для обработки пупочной ранки)
	Мупироцин — мазь, 3 р/сут, наружное,	Бактериостатический антибиотик широкого спек-	Действует на стафилококки и стрептококки (в том

Заболевание и его код по МКБ-10	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
	10 дней	тра действия для местного применения	числе коагулазонегативные), на грамотрицательные бактерии
P39 Инфекционный мастит у новорожденных	Цефоперазон новорожденным каждые 12 ч, суточные дозы вплоть до 300 мг/кг 10–14 дней Цефтриаксон в/м 20–50 мг/кг 1 р/сут, курсом 7–10 дней	Цефалоспориновый полусинтетический антибиотик III поколения Антибиотик из группы цефалоспоринов III поколения	Оказывают антибактериальное (бактерицидное) действие. Тормозят синтез пептидогликана клеточной стенки бактерий. Обладают широким спектром действия в отношении большинства грамположительных и грамотрицательных бактерий. Цефалоспорины III поколения устойчивы к действию бета-лактамаз грамотрицательных бактерий
	Амоксициллин+клавулановая кислота новорожденным по 30 мг/кг каждые 12 ч в/в струйно медленно или капельно, курс 5–14 дней	Антибиотик широкого спектра действия; содержит полусинтетический пенициллин амоксициллин и ингибитор бета-лактамаз клавулановую кислоту	Оказывает антибактериальное (бактерицидное) действие в отношении широкого спектра грамотрицательных бактерий (включая штаммы, продуцирующие бета-лактамазу) Блокирует синтез пептидогликана клеточной стенки бактерий (амоксициллин), ингибирует бета-лактамазы (клавулановая кислота)
	Гентамицин 6 мг/кг в сут в 2 приема в/м 5–7 дней Амикацин 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг каждые 12 ч в течение 7–10 дней	Антибиотик группы аминогликозидов Антибиотик группы аминогликозидов, полученный полусинтетическим путем из канамицина	Оказывают антибактериальное действие. Эффективны в отношении грамположительных и многих грамотрицательных бактерий. Препятствуют образованию комплекса транспортной и матричной РНК (бактериостатическое действие). В больших концентрациях снижают барьерные функции цитоплазматических мембран и вызы-

Заболевание и его код по МКБ-10	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
			вают гибель микроорганизмов. Усиливают (взаимно) эффект карбенициллина, бензилпенициллина и цефалоспоринов
	Этанол	Антисептическое средство	Используется местно в качестве компрессов
	Хлорамфеникол+диоксаметилтетрагидропиримидин	Дерматотропные и противомикробные средства	Применяется в качестве местной терапии — на пораженные участки накладывают мазевые повязки. Оказывает антимикробное, противовоспалительное (дегидратирующее) действие, активен в отношении грамположительных и грамотрицательных бактерий
	Бифидумбактерин 5 доз 2 р/сут за 30 мин до еды 2 нед	Пробиотики	Высушенная взвесь живых бифидобактерий штаммов № 1; 791; ЛВА-2 . Способствует нормализации деятельности ЖКТ, улучшает обменные процессы, повышает неспецифическую резистентность организма, препятствует активизации условно-патогенной флоры
Р61.3 Врожденная анемия	Переливание эритроцитарной массы по 10–15 мл/кг массы тела	Препараты крови	Восполнено число эритроцитов
	Цианокобаламин по 30 мкг в день п/к, курс 15 дней	Средства, регулирующие метаболические процессы. Витамины и родственные препараты	Нормализует обменные процессы, стимулирует эритропоэз, противоанемическое действие
	Витамин Е детям до 3 лет 3–6 мг/сут	Средства, регулирующие метаболические процессы. Витамины и родственные препараты	Участвует в процессах тканевого метаболизма, предупреждает гемолиз эритроцитов, повышает проницаемость и ломкость капилляров. Стимулирует синтез гема и гемсодержащих фермен-

Заболевание и его код по МКБ-10	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
			тов — гемоглобина, миоглобина, цитохромов
	Фолиевая кислота детям до 3 лет 20–50 мкг/сут	Средства, регулирующие метаболические процессы. Витамины и родственные препараты	В организме преобразуется в тетрагидрофолиевую кислоту, необходимую для созревания мегалобластов и их трансформации в нормобласты
	Эпоэтин альфа 75–150 ЕД/кг, в среднем 100 ЕД/кг, детям с массой тела менее 10 кг 3 раза в неделю, п/к или в/в, курс 3–6 нед	Средства, стимулирующие эритропоз. Человеческие рекомбинантные эритропоэтины	Препарат представляет собой рекомбинантный эритропоэтин человека — гликопротеин, стимулирующий эритропоэз
P53.0 Геморрагическая болезнь новорожденного	Викасола р-р для инъекций 1% р-р для в/м введения, 10 мг/мл	Антигеморрагический препарат	Принимает участие в образовании протромбина и способствует нормальному свертыванию крови
	Тромбин (ампулу сухого тромбина растворяют в 50 мл 5% р-ра глюкозы)	Естественный компонент свертывающей системы крови. Образуется в организме из протромбина при ферментативной активации последнего тромбопластином. Получают из плазмы доноров, активность выражают в единицах активности	Лиофилизат для приготовления р-ра для местного и наружного применения. Применяют для остановки кровотечений
	Е-аминокапроновой кислоты 0,025% добавляют 4 мл аминокапроновой кислоты 5% 3–5 мл/кг, 1–2 дня	Вещество, угнетающее фибринолиз	Оказывает специфическое кровоостанавливающее действие при кровотечениях, связанных с повышением фибринолиза
	Плазма, 10–15 мл/кг	Гемостатическое средство	Гемостатическое действие
P54.3 Желудочное кровотечение	Гематотропные средства		
	Аминокапроновая кислота внутрь, суточная доза детям до 1 года 3 г, при острых кровопоте-	Ферментные препараты. Ингибитор фибронолиза	Угнетает фибринолиз, ингибитор кининов Оказывает системный гемостатический эффект, повышает фибринолити-

Заболевание и его код по МКБ-10	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
	рях 6 г		ческую активность плазмы
	Апротинин детям по 20 000 КИЕ/(кг·сут) 1–3 дня, в/в струйно	Ферменты и антиферменты. Ингибиторы фибринолиза	Антифибринолитическое, антипротеолитическое и геммостатическое действие
	Плазма бесцитратная в раннем детском возрасте — 8–15 мл/(кг·сут), в/в 1–2 вливания	Препараты крови. Белковый препарат	Применяются с целью заместительной терапии, поддержания онкотического давления; быстро повышают АД и ОЦК Гемостатическое средство
	Гидроксиэтилкрахмал 6% р-р новорожденным и детям до 3 лет — 10–15 мл/(кг·сут), 10% р-р 8–10 мл/(кг·сут)	Синтетический коллоид гидроксиэтилкрахмала (сходный по структуре с гликогеном)	Улучшает реологические свойства крови (уменьшает вязкость плазмы, снижает агрегацию тромбоцитов, препятствует агрегации эритроцитов, способствует восстановлению нарушений микроциркуляции)
	Раствор натрия хлорида 0,9%, 20–30 мг/кг в сутки, 1–2 в/в вливания	Плазмозамещающий р-р. Класс солевых р-ров	Дезинтоксикация. Повышает ОЦК (временно). Заместительная терапия
	Раствор глюкозы 5–10–20%, 20–30 мг/(кг·сут) до общего объема	Стимулятор метаболических процессов. Класс сахаров. Гипертонический р-р	Повышает осмолярность крови, обмен веществ в тканях. Дезинтоксикация. Увеличивает диурез
	В тяжелых случаях эритроцитарная одногруппная масса 10 мл/(кг·сут), 1–2 в/в вливания	Препарат крови	Восполнение числа эритроцитов
	Менадиона натрия биосульфит 1% р-р для новорожденных, до 4 мг/(кг·сут), 3–4 дня	Гематотропные средства. Коагулянты, гемостатики. Витамины и их аналоги	Гемостатическое действие. Участвует в образовании протромбинового комплекса. При гиповитаминозе витамина К
	Этамзилат 12,5% р-р, 0,3–0,5 мг/кг в/в или в/м 1–2 р/сут, 2–3 дня	Ангиопротекторы и корректоры микроциркуляции. Коагулянты, гемостатики	Гемостатическое и ангиопротективное действие. Нормализуют проницаемость капиллярной стенки
	Глюконат кальция	Препараты кальция, мак-	Противоаллергическое,

Заболевание и его код по МКБ-10	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
	10% р-р 1–2 мл в/в 1 р/сут 2–3 дня	ро- и микроэлементы	гемостатическое действие; снижает проницаемость капилляров
	Оксациллин — 20–40 мг/(кг·сут), в/в, в/м,7–10 дней	Антибиотик из группы полусинтетических пенициллинов	Бактерицидное действие
	Амоксициллин+клавулановая кислота 30 мг/кг каждые 12 ч в/в струйно медленно или капельно, 7–14 дней	Антибиотик широкого спектра бактерицидного действия	Комбинированный антибиотик — амоксициллина тригидрат и калиевая соль клавулановой кислоты (препятствует разрушению амоксициллина бета-лактамазами)
	Цефоперазон в/м новорожденным каждые 12 ч, суточные дозы вплоть до 300 мг/кг в/м 10–14 дней	Цефалоспориновый полусинтетический антибиотик III поколения	Оказывает антибактериальное (бактерицидное) действие. Тормозит синтез пептидогликана клеточной стенки бактерий
	Гентамицин 6 мг/(кг·сут) в 2 приема в/м, 5–7 дней Амикацин 10 мг/кг, затем по 7,5 мг/кг каждые 12 ч, в течение 7–10 дней	Антибиотик группы аминогликозидов, продуцируемый *Micromonosnora purpurea* Антибиотик группы аминогликозидов, полученный полусинтетическим путем из канамицина	Оказывают антибактериальное действие Эффективны в отношении грамположительных и многих грамотрицательных бактерий Усиливают (взаимно) эффект карбенициллина, бензилпенициллина, цефалоспоринов
	При неэффективности или непереносимости цефалоспоринов и других антибиотиков — ванкомицин новорожденным до 7 дней жизни доза 15 мг/кг массы тела, затем по 10 мг/кг массы тела каждые 8 ч 7–10 дней	Гликопептидный антибиотик, продуцируемый *Amycolatopsis orientalis*	Оказывает антибактериальное (бактерицидное) действие. Применяется в основном для лечения особенно тяжелых инфекций, вызываемых стафилококком, устойчивым к другим антибиотикам
	Бифидумбактерин 5 доз 2 р/сут за 30 мин до еды 2 нед	Пробиотики	Высушенная взвесь живых бифидобактерий штаммов № 1; 791; ЛВА-2. Способствует нормализации деятельности ЖКТ,

Заболевание и его код по МКБ-10	Рекомендуемый объем терапии (препарат, дозы)	Тип и класс препарата	Характеристика препарата, примечания
			улучшает обменные процессы, повышает неспецифическую резистентность организма, препятствует активизации условно-патогенной флоры

Заболевание, его код по МКБ-10	Рекомендуемые препараты, дозы	Альтернативные препараты, дозы	Примечания
P23 Врожденная пневмония	Основной немедикаментозный способ лечения при тяжелой дыхательной недостаточности — искусственная вентиляция легких		
	I. Антибактериальная терапия (при тяжелом течении пневмонии — в/в) Первый курс (эмпирическая терапия): комбинация цефалоспорина II поколения и аминогликозида. Пример: цефуроксим 50–100 мг/кг в 2 приема и гентамицин 5 мг/кг в 2 приема в/в	Полусинтетический пенициллин и аминогликозид — ампициллин 100 мг/кг в 2 приема и гентамицин 5 мг/кг в 2 приема	
	Второй курс назначается в соответствии с результатами микробиологического исследования. Пример: гликопептид и цефалоспорин III поколения (ванкомицин, детям до 7 сут 30 мг/кг в 2 приема в/в; после 7 сут — 45 мг/кг в 3 приема в/в, и цефоперазон 50–200 мг/кг в 2 приема в/в)		
	II. Антимикотическая терапия (профилактическая) Флуконазол 5–8 мг/кг внутрь	Нистатин 100 мг/кг в 2 приема внутрь	Нистатин не рекомендуется применять при высоком риске развития грибковой инфекции из-за его недостаточной эффективности
	III. Иммунотерапия Иммуноглобулин человека	Иммуноглобулин человека нормаль-	Пентаглобин применяется при особо

Заболевание, его код по МКБ-10	Рекомендуемые препараты, дозы	Альтернативные препараты, дозы	Примечания
	нормальный (для в/в введения) — 400 мг/кг 3 раза через день	ный [IgG+IgM+IgA] («Пентаглобин») 5 мл/кг, ежедневно в течение 3 дней	тяжелом течении пневмонии, у глубоконедоношенных детей менее 32 нед гестации
	Интерферон альфа-2 («Виферон») в свечах 150 000 МЕ 2 р/сут ректально курс 5–10 дней		Виферон детям до 34-й недели гестации — по 150 000 МЕ 3 р/сут
P24 Неонатальные аспирационные синдромы	Основной немедикаментозный метод лечения — санация трахеобронхиального дерева и при тяжелой дыхательной недостаточности (часто сопровождающейся легочной гипертензией) — искусственная вентиляция легких. При развитии тяжелой аспирационной пневмонии медикаментозная терапия — аналогично врожденной пневмонии (см. «Врожденная пневмония»)		
P55 Гемолитическая болезнь плода и новорожденного	Основные методы лечения — немедикаментозные: фототерапия и заменное переливание крови. Обязательное условие проведения фототерапии — адекватная гидратация		Вспомогательные методы лечения, эффективность которых не доказана: фенобарбитал — 5 мг/кг, протопорфирины В стадии изучения — терапия высокими дозами нормального иммуноглобулина человека — 800 мг/кг
P54.4 Кровоизлияние в надпочечник у новорожденных	Заместительная гормональная терапия: гидрокортизон в дозе 10–15 мг/(кг·сут)	Преднизолон 4–10 мг/кг в сутки	При тяжелых формах наряду с гидрокортизоном — ДОКСА 0,3–0,5 мг/кг каждые 24–48 ч в/м
	Инфузионная терапия: р-р натрия хлорида 0,9%, р-р декстрозы 10% в соотноше-		

Заболевание, его код по МКБ-10	Рекомендуемые препараты, дозы	Альтернативные препараты, дозы	Примечания
	нии 1:1		
	По показаниям — коррекция метаболических нарушений		
	При шоке — допамин 5–10 мкг/(кг·мин)	Добутамин 5–10 мкг/(кг·мин)	
P61.1 Полицитемия новорожденного			
а) бессимптомное течение, венозный гематокрит 65–70%	Инфузия 10% р-ра декстрозы в объеме физиологической потребности + 10 мл/кг	Инфузия 0,9% р-ра натрия хлорида в той же дозировке	
б) наличие клинической симптоматики и венозный гематокрит более 65% (или гематокрит более 70% при отсутствии клинических проявлений)	Операция частичной обменной трансфузии с использованием 6% р-ра гидроксиэтилкрахмала (200/0,5)	Операция частичной обменной трансфузии с использованием свежезамороженной плазмы или 5% р-ра альбумина	Расчет замещаемого объема по формуле: V = ОЦК(мл/кг)·(Ht б-го – Ht жел)/Ht б-го, где ОЦК (объем циркулирующей крови) = 80 мл/кг, Ht жел — желаемый венозный гематокрит (рекомендуемый уровень — 65%)
P22 Дыхательное расстройство у новорожденного (дистресс-синдром)	I. Основной немедикаментозный метод лечения дыхательного расстройства у новорожденных при тяжелой дыхательной недостаточности — искусственная вентиляция легких (ИВЛ). II. Заместительная терапия препаратами сурфактанта (Сурфактант БЛ в дозе 75 мг/кг на одно введение, разводится в 2,5 мл 0,9% р-ра натрия хлорида, интервал перед следующим введением от 6 до12 ч)	Заместительная терапия сурфактантом «Куросурф»	Препарат вводят: 1) через боковое отверстие специального адаптера для эндотрахеальной трубки без разгерметизации дыхательного контура и прерывания ИВЛ. Общая продолжительность введения составляет не менее 30 мин и не более 90 мин. Причем в последнем случае следует вводить

Заболевание, его код по МКБ-10	Рекомендуемые препараты, дозы	Альтернативные препараты, дозы	Примечания
			препарат с помощью шприцевого насоса, капельно; 2) с помощью небулайзера (распылителя) в течение 1–2 ч. После завершения введения препарата в течение 6 ч санацию трахеи не проводить. Последующие дозы препарата вводить при сохраняющейся потребности в проведении ИВЛ с концентрацией кислорода в воздушно-кислородной смеси 40% и более ($FiO_2 \geq 0{,}4$), не менее через 6 ч после введения предыдущей дозы. Максимально вводят 3 дозы препарата Сурфактант BL
	III. Антибактериальная терапия (предпочтительнее — в/в) Первый курс (эмпирическая терапия): комбинация цефалоспорина II поколения и аминогликозида. Пример: цефуроксим 50–100 мг/кг в 2 приема и гентамицин 5 мг/кг в 2 приема в/в	Полусинтетический пенициллин и аминогликозид — ампициллин 100 мг/кг в 2 приема и гентамицин 5 мг/кг в 2 введения	
	Второй курс назначают в соответствии с результатами микробиологического исследования. Пример: гликопептид и цефалоспорин III поколения (ванкомицин детям до 7 сут 30 мг/кг в 2 приема в/в; после 7 сут — 45 мг/кг в 3		

Заболевание, его код по МКБ-10	Рекомендуемые препараты, дозы	Альтернативные препараты, дозы	Примечания
	приема в/в и цефоперазон 50–200 мг/кг в 2 приема в/в)		
	IV. Антимикотическая терапия (профилактическая) Флуконазол 5–8 мг/кг внутрь	Нистатин 100 мг/кг в 2–3 приема	
	V. Иммунотерапия Иммуноглобулин человека нормальный (для в/в введения) — 400 мг/кг 3 раза через день	Иммуноглобулин человека нормальный [IgG+IgM+IgA] («Пентаглобин») 5 мл/кг, ежедневно в течение 3 дней	Пентаглобин применяется при особо тяжелом течении заболевания, осложненном пневмонией, у глубоконедоношенных детей менее 32 нед гестации
P25 Интерстициальная эмфизема	I. Основной немедикаментозный метод лечения интерстициальной эмфиземы у новорожденных при тяжелой дыхательной недостаточности — искусственная вентиляция легких (режимы подбираются индивидуально). При развитии тяжелой пневмонии медикаментозная терапия как при врожденной пневмонии (см. «Врожденная пневмония»)		
P25.1 Пневмоторакс	I. Основной немедикаментозный метод лечения пневмоторакса у новорожденных — пункция (дренирование) плевральной полости при напряженном пневмотораксе, при тяжелой дыхательной недостаточности — искусственная вентиляция легких. При развитии тяжелой пневмонии медикаментозная терапия как при врожденной пневмонии (см. «Врожденная пневмония»)		
P27.1 Бронхолегочная дисплазия	1. Основной немедикаментозный метод лечения бронхолегочной дисплазии у новорожденных — оксигенотерапия, при тяжелой дыхательной недостаточности —		

Заболевание, его код по МКБ-10	Рекомендуемые препараты, дозы	Альтернативные препараты, дозы	Примечания
	искусственная вентиляция легких (режимы подбираются индивидуально). При развитии тяжелой пневмонии медикаментозная терапия как при врожденной пневмонии (см. «Врожденная пневмония»)		
	2. Глюкокортикоиды: дексаметазон 1–3-й день: 0,6 мг/кг (в 2 в/в или в/м введения); 4–6-й день: 0,5 мг/кг; 7–10-й день: 0,4 мг/кг; с 11-го дня снижение до 0,1 мг/кг с последующей отменой		
	3. Бронхолитики: аминофиллин 1–3-й день: 6 мг/кг (на 3 введения); 4–6-й день: 5 мг/кг; 7–9-й день: 4 мг/кг; с 10-го дня и в последующем 3 мг/кг (на 2 введения)		Аминофиллин противопоказан при ЧСС >180 в минуту. В стадии изучения: Ипатропия бромид + Фенотерол Сальбутамол
	4. Мочегонные: фуросемид в/м: 1 мг/кг на 2 введения (7 дней); 2 мг/кг 2 раза в сутки (8–14-й день); с 15-го по 21-й день спиронолактон (3 мг/кг 1 р/сут)		
P26 Легочное кровотечение	I. Антигеморрагическая терапия: Плазма свежезамороженная 10–20 мл/кг		
	Менадиона натрия бисульфит («Викасол») — 0,1 мл/кг		
	Этамзилат 125 мг/кг 2 р/сут		
	II. Коррекция гиповолемии: Раствор гидроксиэтилкрахмала 6–10% 10–20 мл/кг	Раствор натрия хлорида 0,9% 10–20 мл/кг Раствор альбумина 5–10% 10–20 мл/кг	
	III. Основной немедикаментозный метод лечения легочного кровотечения у ново-		

Заболевание, его код по МКБ-10	Рекомендуемые препараты, дозы	Альтернативные препараты, дозы	Примечания
	рожденных при тяжелой дыхательной недостаточности — искусственная вентиляция легких (режимы подбираются индивидуально)		
	IV. Коррекция анемии: Переливание эритроцитной массы 10–20 мл/кг		
	При развитии пневмонии медикаментозная терапия, как при врожденной пневмонии (см. «Врожденная пневмония»)		
P28 Первичный и другой ателектаз легкого у новорожденного	Основной немедикаментозный метод лечения ателектаза у новорожденных — оксигенотерапия, при тяжелой дыхательной недостаточности — искусственная вентиляция легких. В случае развития тяжелой дыхательной недостаточности медикаментозная терапия как при дыхательном расстройстве у новорожденного (см. «Дыхательное расстройство у новорожденного (дистресс-синдром)»). При развитии пневмонии медикаментозная терапия, как при врожденной пневмонии (см. «Врожденная пневмония»)		
P21.0 Тяжелая асфиксия при рождении	При ЧСС <80 ударов в минуту — непрямой массаж сердца в течение 30 с на фоне ИВЛ. При неэффективности непрямого массажа ввести 0,1–0,3 мл 0,1% р-ра эпинефрина в разведении 1:10 000 в вену пуповины или эндотрахеальную трубку. Если через 30 с после введения эпинефрина ЧСС <80 ударов в минуту, повторить	5% р-р альбумина 5–10 мл/кг	Сердцебиения отсутствуют сразу после рождения: одновременно вводят эпинефрин, начинают непрямой массаж сердца и ИВЛ

Заболевание, его код по МКБ-10	Рекомендуемые препараты, дозы	Альтернативные препараты, дозы	Примечания
	введение в той же дозе через 5 мин При гиповолемии произвести коррекцию ОЦК: 0,9% раствор натрия хлорида 10 мл/кг в/в в течение 5–10 мин. При отсутствии эффекта от перечисленных выше процедур и сохраняющейся ЧСС <80 ударов в минуту ввести 4% раствор гидрокарбоната натрия 4 мл/кг в вену пуповины не быстрее, чем в течение 2 мин		
P91.5 Неонатальная кома (тяжелое постасфиктическое поражение мозга)	Диуретическая терапия: Осмотический диуретик — маннитол 0,5 г/кг в/в, в течение 30 мин (дозу делят на два приема);		Коррекция полиорганной недостаточности: адекватная ИВЛ, коррекция волемических нарушений, ишемической нефропатии, нарушений центральной гемодинамики
	Петлевой диуретик — фуросемид 1–2 мг/кг, в/в		
	Противосудорожная терапия: Фенобарбитал 10–20 мг/кг внутримышечно или в/в (доза насыщения) — суточная доза до 40 мг/кг Фенобарбитал 3–5 мг/(кг·сут) однократно (поддерживающая доза)	Фенитоин 10–20 мг/(кг·сут) в/в (доза насыщения) Фенитоин 2–4 мг/(кг·сут) в/в (поддерживающая доза) Диазепам 0,1–0,3 мг/кг (средняя доза 0,15 мг/кг) в/в	Противопоказаны вазоактивные препараты (пентоксифиллин, винпоцетин), обладающие антикоагулянтным действием

9. Лекарственные средства, применяемые в целях сохранения и восстановления репродуктивной функции

E.23.0 ГИПОГОНАДОТРОПНЫЙ ГИПОГОНАДИЗМ

1 этап — подготовительная терапия

На подготовительном этапе проводится заместительная циклическая гормонотерапия последовательным назначением эстрогенов и гестагенов с целью формирования женского фенотипа, увеличения размеров матки, роста эндометрия, формирования рецепторного аппарата в органах-мишенях, что повышает эффективность последующей стимуляции овуляции. Продолжительность подготовительной терапии зависит от степени выраженности гипогонадизма и составляет 3–12 мес. Предпочтительно использовать препараты натуральных эстрогенов (эстрадиол) и гестагенов (прогестерон, дидрогестерон). Во время лечения необходим контроль гемостаза и биохимических показателей крови.

Эстрогены 15 дней: внутрь эстрадиол по 2–4 мг/сут или этинилэстрадиол по 50–100 мкг/сут.

Затем **гестагены** 10 дней: внутрь дидрогестерон 10–20 мг/сут или прогестерон 300 мг/сут во влагалище.

Альтернативная подготовительная терапия комбинированными двухфазными препаратами:

- эстрадиол 2 мг + дидрогестерон 10 мг внутрь 28 дней *или*
- эстрадиол 2 мг + норгестрел 500 мкг («Цикло-прогинова») внутрь 21 день *или*
- эстрадиол 2 мг + «Медроксипрогестерона ацетат» 20 мг внутрь 91 день.

2 этап — индукция овуляции

Гонадотропины вводят с 3–5-го дня менструальноподобной реакции (МПР) в/м ежедневно одномоментно в одно и то же время, стартовая доза зависит от исходного уровня эстрадиола, адекватность ее оценивается через 5 дней по динамике роста фолликулов. При медленном росте фолликулов дозу увеличивают на 1 ампулу, при слишком быстром росте — уменьшают на 1 ампулу. Введение препарата продолжается до образования зрелых фолликулов диаметром 18–20 мм.

- Менотропины (ЧМГ) по 150–300 МЕ/сут *или*
- фоллитропин бета 150–300 МЕ/сут + лутропин альфа по 75–150 МЕ/сут *или*
- фоллитропин альфа 150–300 МЕ/сут + лутропин альфа 75–150 МЕ/сут.

Через сутки после последней инъекции однократно в/м вводят человеческий хорионический гонадотропин (ЧХГ) 10 000 МЕ/сут.

При применении гонадотропинов имеется опасность гиперстимуляции яичников.

3 этап — поддержка лютеиновой фазы менструального цикла

Проводится после овуляции (через 2–3 сут после введения ЧХГ) в течение 12—14 дней.

Гестагены:

- дидрогестерон 20 мг/сут внутрь *или*
- прогестерон 300 мг/сут интравагинально.

Альтернативная поддержка лютеиновой фазы (при отсутствии симптомов гиперстимуляции яичников):

- в/м ЧХГ 1500–2500 ЕД на 3, 5, 7-й день лютеиновой фазы.

E28.2 СИНДРОМ ПОЛИКИСТОЗНЫХ ЯИЧНИКОВ (СПКЯ)

1 этап — подготовительная терапия

Проводится перед индукцией овуляции в течение 3–6 мес.

Гестагены с 14–16-го по 25-й день менструального цикла:

- дидрогестерон 20 мг/сут внутрь *или*
- прогестерон 300 мг/сут интравагинально.

Альтернативная подготовительная терапия

Комбинированные эстроген-гестагенные препараты с антиандрогенным действием

Показаны при СПКЯ с выраженным гирсутизмом. Необходим контроль биохимических параметров крови и гемостаза.

Внутрь с 5-го по 25-й день менструального цикла ежедневно:

- этинилэстрадиол 35 мкг/сут + ципротерон 2 мг/сут *или*
- этинилэстрадиол 30 мкг/сут + диеногест 2 мг/сут *или*
- этинилэстрадиол 30 мкг/сут + дроспиренон 3 мг/сут.

Глюкокортикоиды

Назначают при СПКЯ, связанном с надпочечниковой гиперандрогенией.

Внутрь ежедневно:

- дексаметазон по 0,25–1 мг/сут *или*
- метилпреднизолон по 2–8 мг/сут *или*
- преднизолон по 2,5–10 мг/сут.

При СПКЯ, связанном с ожирением или инсулинорезистентностью, назначают:

- **гипогликемические средства** — метформин по 500 мг 3 р/сут внутрь ежедневно *или*
- **гиполипидемические средства** — орлистат по 120 мг 3 р/сут внутрь ежедневно *или*
- **регуляторы аппетита** — сибутрамин по 10–15 мг/сут внутрь ежедневно.

Агонисты гонадолиберина

Назначают при СПКЯ с высоким (более 20 МЕ/л) уровнем ЛГ с целью десенситизации гипоталамо-гипофизарной системы. При длительном приеме возникают эстрогендефицитные состояния (приливы, сухость слизистых и т.д.) После достижения десенситизации гипоталамо-гипофизарной системы (ЛГ ниже 4–5 МЕ/л, эстрадиол ниже 70 пмоль/л) проводится индукция овуляции гонадотропинами (см. ниже):

- бусерелин 0,2% р-р по 0,9–1,2 мг/сут (по 150 мкг в каждую ноздрю 3–4 р/сут) интраназально 1–3 мес, начиная с 21-го или 2-го дня менструального цикла; *или*
- бусерелин 3,75 в/м 1–3 инъекции раз в 28 дней *или*
- лейпрорелин 3,75 мг *или*

- трипторелин 3,75 мг *или*
- трипторелин 0,1 мг п/к ежедневно, начиная со 2-го или 21-го дня менструального цикла, 1–3 мес.

2 этап — индукция овуляции при синдроме поликистозных яичников

Схема 1. Антиэстрогены

Применяют при достаточной эстрогенной насыщенности. Продолжительность лечения – не более 3 циклов, при неэффективности — стимуляция препаратами гонадотропинов.

Внутрь кломифен по 100 мг 1 р/сут с 5-го по 9-й день менструального цикла ежедневно в одно и то же время сут.

Контрольное УЗИ проводят на 10-й день менструального цикла и оценивают диаметр доминантного фолликула и толщину эндометрия. Осмотры проводят через день, в периовуляторном периоде — ежедневно. При наличии зрелого фолликула (18–20 мм) и толщине эндометрия не менее 8 мм вводят в/м однократно ЧХГ 10 000 ЕД.

После констатации овуляции проводят поддержку лютеиновой фазы менструального цикла (см. раздел «Гипогонадотропный гипогонадизм»).

Альтернативные схемы (при выраженном периферическом антиэстрогенном эффекте)

Кломифен по 100 мг 1 р/сут с 5-го по 9-й день менструального цикла ежедневно в одно и то же время суток + эстрадиол по 2–6 мг/сут ежедневно с 10-го по 15-й день менструального цикла.

При наличии зрелого фолликула (18–20 мм) и толщине эндометрия не менее 8 мм в/м однократно ЧХГ 10 000 ЕД.

После констатации овуляции проводят поддержку лютеиновой фазы менструального цикла (см. раздел «Гипогонадотропный гипогонадизм»).

Схема 2. Комбинированное применение антиэстрогенов и гонадотропинов (при недостаточном ответе яичников на «Кломифена цитрат», выраженном антиэстрогенном периферическом эффекте):

- кломифен по 100 мг 1 р/сут с 3-го по 7-й день менструального цикла ежедневно + менотропины с 7–8-го дня менструального цикла по 75–150 МЕ 1 р/сут ежедневно в/м в одно и то же вре-

мя суток. Под контролем УЗИ проводится оценка адекватности дозы (см. «Индукция овуляции гонадотропинами») *или*

- кломифен по 100 мг 1 р/сут с 3-го по 7-й день менструального цикла ежедневно + фоллитропин альфа с 7–8-го дня менструального цикла по 75–150 МЕ 1 р/сут ежедневно в/м в одно и то же время суток *или*
- кломифен по 100 мг 1 р/сут с 3-го по 7-й день менструального цикла ежедневно + фоллитропин бета с 7–8-го дня менструального цикла по 100–150 МЕ 1 р/сут ежедневно в/м в одно и то же время суток.

При наличии зрелого фолликула (18–20 мм), толщине эндометрия не менее 8 мм — ЧХГ 10 000 ЕД в/м однократно.

После констатации овуляции проводят поддержку лютеиновой фазы менструального цикла (см. раздел «Гипогонадотропный гипогонадизм»).

Схема 3. Гонадотропины

Показаны при отсутствии адекватного фолликулогенеза после стимуляции кломифена цитратом, при наличии выраженного периферического антиэстрогенного эффекта, при недостаточной эстрогенной насыщенности, может проводиться как у молодых пациенток, так и в позднем репродуктивном возрасте. При применении гонадотропинов у пациенток с СПКЯ высок риск развития гиперстимуляции яичников, поэтому при поддержке лютеиновой фазы не применяется ЧХГ.

- Менотропины по 150–225 МЕ с 3–5-го дня менструального цикла 7–10 дней 1р/сут в/м в одно и то же время ежедневно под контролем ультразвукового мониторинга (см. индукция овуляции при гипогонадизме);

при наличии зрелого фолликула (18–20 мм) и толщине эндометрия не менее 8 мм:

- ЧХГ 10 000 ЕД в/м однократно.

После констатации овуляции проводят поддержку лютеиновой фазы менструального цикла гестагенами (см. выше).

Альтернативные схемы

В/м:

- фоллитропин бета по 100–150 МЕ с 3–5-го дня менструального цикла 7–10 дней 1 р/сут в одно и то же время ежедневно под контролем ультразвукового мониторинга *или*

- фоллитропин альфа по 150 МЕ с 3–5-го дня менструального цикла 7–10 дней 1 р/сут в одно и то же время ежедневно под контролем ультразвукового мониторинга.

При наличии зрелого фолликула 18–20 мм и толщине эндометрия не менее 8 мм — ЧХГ 10 000 ЕД в/м однократно.

После констатации овуляции проводят поддержку лютеиновой фазы менструального цикла гестагенами (см. выше)

Схема 4. Гонадотропины с применением аналогов гонадолиберина (схема показана при наличии СПКЯ с высокими уровнями ЛГ)

Проводится десенситизация гипоталамо-гипофизарной системы агонистами гонадолиберина (см. раздел «Подготовительная терапия»), после снижения уровней ЛГ и эстрадиола проводится индукция овуляции менотропинами по 225–300 МЕ/сут или фоллитропином альфа 225–300 МЕ/сут; или фоллитропином бета 200–300 МЕ/сут на фоне продолжения введения агониста гонадолиберина. При формировании зрелых фолликулов вводят в/м однократно ЧХГ 10 000 ЕД.

После констатации овуляции проводят поддержку лютеиновой фазы менструального цикла гестагенами (см. выше).

Альтернативные схемы с применением антагонистов гонадолиберина (при высоком риске гиперстимуляции яичников)

В/м:

- менотропины по 150–225 МЕ ежедневно однократно в одно и то же время суток, начиная со 2–3-го дня менструального цикла, + цетрореликс 0,25 мг п/к ежедневно, начиная с 5–7-го дня стимуляции (при достижении доминантным фолликулом размеров 13–14 мм), одновременно с менотропином. При наличии зрелого фолликула (18–20 мм) введение менотропина и цетрореликса прекращают;
- менотропины по 150–225 МЕ ежедневно однократно в одно и то же время суток, начиная со 2–3-го дня менструального цикла, + ганиреликс 0,25 мг п/к ежедневно, начиная с 5–7-го дня стимуляции (при достижении доминантным фолликулом размеров 13–14 мм), одновременно с ЧМГ. При наличии зрелого фолликула (18–20 мм) введение менотропина и ганиреликса прекращают;

- фоллитропин альфа по 150–225 МЕ ежедневно однократно в одно и то же время суток, начиная со 2–3-го дня менструального цикла, + ганиреликс 0,25 мг п/к ежедневно, начиная с 5–7-го дня стимуляции (при достижении доминантным фолликулом размеров 13–14 мм), одновременно с фоллитропином альфа. При наличии зрелого фолликула (18–20 мм) введение фоллитропина альфа и ганиреликса прекращают;
- фоллитропин бета по 100–200 МЕ ежедневно однократно в одно и то же время суток, начиная со 2–3-го дня менструального цикла, + цетрореликс 0,25 мг п/к ежедневно, начиная с 5–7-го дня стимуляции (при достижении доминантного фолликула размеров 13–14 мм), одновременно с фоллитропином бета. При наличии зрелого фолликула (18–20 мм) введение фоллитропина бета и цетрореликса прекращают.

После констатации овуляции проводят поддержку лютеиновой фазы менструального цикла гестагенами (см. выше).

N97.0 ЖЕНСКОЕ БЕСПЛОДИЕ, СВЯЗАННОЕ С ОТСУТСТВИЕМ ОВУЛЯЦИИ

Ановуляция, обусловленная гипогонадотропным гипогонадизмом

См. раздел «Гипогонадотропный гипогонадизм»

Ановуляция, обусловленная поликистозом яичников

См. раздел «Синдром поликистозных яичников»

Ановуляция, обусловленная яичниковой недостаточностью

Лечение заключается в назначении заместительной гормональной терапии эстрогенами и гестагенами, как при гипогонадотропном гипогонадизме, с последующим проведением донации яйцеклетки.

Ановуляция, обусловленная гиперпролактинемией

Агонист рецепторов дофамина

Лечение проводится под контролем уровня пролактина в крови. Часто сопровождается ортостатическим коллапсом. При наступлении беременности препарат отменяют.

Бромокриптин 2,5–7,5 мг и более в сутки ежедневно. Начинают прием с низких доз (0,625–1,25 мг) с постепенным увеличением дозы каждые 3–4 дня, суточная доза принимается в 2–3 приема. Продолжительность лечения 6–12 мес при функциональной гиперпролактинемии, при пролактиноме — не менее 18 мес.

Альтернативная терапия

При непереносимости бромокриптина:

- хинаголид 0,075–0,15 мг в сутки и более ежедневно 6–18 мес под контролем уровня пролактина. Начинают прием с 0,025 мг, через 3 дня доза увеличивается до 0,05 мг, с 7-го дня — 0,075 мг, при необходимости — дальнейшее увеличение дозы с интервалами в 7 дней *или*
- каберголин по 0,5–1 мг в неделю в два приема, начиная с 0,5 мг в неделю, через 4 нед — контроль уровня пролактина и (при необходимости) увеличение дозы на 0,5 мг. При наличии пролактиномы этот вариант лечения более эффективен, а его действие более продолжительно.

N97.1 ЖЕНСКОЕ БЕСПЛОДИЕ ТРУБНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

Лапароскопия, сальпингоовариолизис, сальпингостомия, фимбриолизис, фимбриопластика.

В послеоперационном периоде:

1. Лечение одним из антибактериальных препаратов в течение 5–7 дней:

- Цефалоспорины 1 поколения. Активны в отношении грамположительных кокков, грамотрицательных аэробов:
  - ✦ цефазолин по 1 г 2 р/сут в/в *или*
  - ✦ цефалексин по 1 г 2 р/сут в/в.
- Комбинация пенициллинов и ингибиторов бета-лактамазы. Обладают широким спектром действия:
  - ✦ амоксициллин + клавулановая кислота по 1,2 г 3 р/сут в/в *или*
  - ✦ тикарциллин + клавулановая кислота по 3,1 г 3 р/сут в/в.

- Аминогликозиды. Активны в отношении грамположительных кокков, грамотрицательных аэробов:
  ✦ гентамицин по 80 мг 3 р/сут в/м.
- Линкозамиды. Активны в отношении грамположительных аэробов, грамотрицательных анаэробов:
  ✦ линкомицин по 600 мг 3 р/сут в/м.

2. Противогрибковые средства. Активны в отношении грибов *Candida:*

- нистатин по 500 000 ЕД 4 р/сут 5–7 дней *или*
- флуконазол по 150 мг однократно *или*
- итраконазол по 200 мг/сут 3 дня.

3. Производные нитроимидазола. Активны в отношении анаэробов, простейших:

- метронидазол по 500 мг в/в капельно 3–5 дней *или*
- тинидазол внутрь 2 г однократно.

Дополнительное лечение:

- Физические факторы, гирудотерапия.

N97.2 ЖЕНСКОЕ БЕСПЛОДИЕ МАТОЧНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

Основное лечение — гистерорезектоскопия и разрушение синехий. Циклическая гормональная терапия последовательным назначением эстрогенов и гестагенов в течение 3–6 мес (см. подготовительную терапию при гипогонадотропном гипогонадизме).

Дополнительное лечение — применение физических факторов, гирудотерапии.

N97.3 ЖЕНСКОЕ БЕСПЛОДИЕ ЦЕРВИКАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

Основное лечение — искусственное оплодотворение спермой мужа (ИОСМ). Альтернативное лечение — ИОСМ на фоне индукции овуляции по схемам, приведенным в разделах «Гипогонадотропный гипогонадизм» и «Синдром поликистозных яичников».

N97.9 ЖЕНСКОЕ БЕСПЛОДИЕ НЕУТОЧНЕННОЕ

При недостаточности лютеиновой фазы

- Гестагены:
  - ✦ дидрогестерон внутрь по 20 мг с 14–16-го по 25-й день менструального цикла в течение 3 мес *или*
  - ✦ прогестерон интравагинально по 300 мг с 14–16-го по 25-й день менструального цикла в течение 3 мес.
- Хорионический гонадотропин в/м на 5, 7, 9-й день после овуляции по 1500–2500 ЕД.

При синдроме неовулировавшего фолликула

Хорионический гонадотропин 10 000 ЕД в/м при наличии зрелого фолликула в спонтанном цикле с последующей поддержкой лютеиновой фазы (см. выше).

Альтернативное лечение

Проводится индукция овуляции с применением антиэстрогенов или гонадотропинов по схемам, приведенным в разделе «Синдром поликистозных яичников» с последующим введением хорионического гонадотропина 10 000 ЕД в/м и поддержкой лютеиновой фазы менструального цикла (см. выше).

При субфертильных показателях спермы, подозрении на иммунологический фактор бесплодия

Основное лечение — искусственное оплодотворение спермой мужа (ИОСМ). Альтернативное лечение — ИОСМ на фоне индукции овуляции по схемам, приведенным в разделах «Гипогонадотропный гипогонадизм» и «Синдром поликистозных яичников».

При неэффективности — экстракорпоральное оплодотворение и перенос эмбриона.

N98.1 ГИПЕРСТИМУЛЯЦИЯ ЯИЧНИКОВ

Инфузионная терапия

Общий объем инфузионной терапии за сутки 1500–2000 мл под контролем уровня белка, гематокрита, диуреза.

В/в капельно:

- Коллоидные растворы:
  - ✦ гидроксиэтилкрахмал 6% или 10% р-р — 60–100 г/сут. Обладает волемическими свойствами за счет удерживания воды во внутрисосудистом пространстве, улучшает реологические свойства крови;
  - ✦ альбумин 10% или 20% р-р — 40–60 г/сут. Показан при концентрации альбумина в плазме крови менее 25 г/л. Поддерживает онкотическое давление крови, способствует переходу тканевой жидкости в кровь. Возможны аллергические реакции.
- Кристаллоидные растворы:
  - ✦ декстроза 5% раствор — 25–50 г *или*
  - ✦ натрия хлорида 0,9% раствор — 9 г.
- Витамины:
  - ✦ аскорбиновая кислота 1 г/сут. Уменьшает проницаемость сосудистой стенки.
- Прямые антикоагулянты (назначают при гиперкоагуляции под контролем гемостазиограммы; предпочтительно использование низкомолекулярных гепаринов):
  - ✦ гепарин натрия по 5000–10 000 ЕД/сут п/к в живот.
- Низкомолекулярные гепарины:
  - ✦ далтепарин натрия по 5000-10 000 МЕ/сут п/к в живот *или*
  - ✦ надропарин кальция 100 МЕ/(кг·сут) п/к в живот *или*
  - ✦ эноксапарин натрия 40–80 мг/сут п/к в живот.

При почечной недостаточности

После восстановления объема циркулирующей плазмы — допамин 2–5 мкг/(кг·сут) в/в капельно.

При нарастании дыхательной недостаточности

Эвакуация асцитической жидкости из брюшной и плевральных полостей.

При кровотечении (разрыв кист яичников) и перекруте яичников

Хирургическое лечение.

N46.0 МУЖСКОЕ БЕСПЛОДИЕ

При состояниях, связанных с недостатком тестостерона

Андрогены (противопоказаны при карциноме простаты):
- тестостерон по 120 мг/сут 3 мес *или*
- местеролон 150 мг/сут 3 мес.

Для стимуляции сперматогенеза:
- Антиэстрогены — кломифен по 25–30 мг/сут 3 мес.

Гонадотропины:
- менотропины по 75 МЕ/сут 3 мес *или*
- фоллитропин альфа по 150 МЕ/сут 3 мес *или*
- фоллитропин бета по 150 МЕ/сут 3 мес *или*
- гонадотропин хорионический по 1500 МЕ/сут 3 р/нед 3 мес или по 500 МЕ/сут в сочетании с менотропинами.

Ингибиторы секреции пролактина:
- бромокриптин по 2,5 мг/сут 3 мес *или*
- каберголин по 0,5 мг 2 р/нед 3 мес.

Дополнительное лечение

Периферический вазодилататор:
- пентоксифиллин по 100 мг 3 р/сут внутрь 2 мес. Следует соблюдать осторожность при язвенной болезни, сердечно-сосудистой недостаточности.

N70.0 ОСТРЫЙ САЛЬПИНГИТ И ООФОРИТ

Нетяжелая форма

1. Антибактериальная терапия внутрь в течение 5–7 дней (один из препаратов):
- Комбинация пенициллинов и ингибиторов бета-лактамазы. Обладают широким спектром действия.
  - ✦ амоксициллин+клавулановая кислота по 625 мг 3 р/сут.
- Тетрациклины. Обладают широким спектром действия: грамположительные аэробы: кокки, спорообразующие бактерии, неспорообразующие бактерии, грамотрицательные кокки и палочки, хламидии, микоплазмы:
  - ✦ доксициклин по 100 мг 2 р/сут.

- Макролиды. Активны в отношении грамположительных кокков, грамотрицательных бактерий, гарднерелл, хламидий, микоплазм, уреаплазм. Один из препаратов:
  - ✦ рокситромицин по 150 мг 2 р/сут *или*
  - ✦ джозамицин по 500 мг 2 р/сут.
- Фторхинолоны. Активны в отношении всех грамположительных и грамотрицательных бактерий. Один из препаратов:
  - ✦ ципрофлоксацин по 250 мг 3 р/сут *или*
  - ✦ левофлоксацин по 250 мг 2 р/сут.

2. Производные нитроимидазола внутрь. Активны в отношении анаэробов, простейших:

- метронидазол по 500 мг 3 р/сут 5 дней *или*
- орнидазол по 500 мг 3 р/сут 5 дней *или*
- тинидазол 2 г однократно.

3. Противогрибковые средства внутрь. Активны в отношении грибов *Candida:*

- нистатин по 500 000 ЕД 4 р/сут 5–7 дней *или*
- флуконазол по 150 мг однократно *или*
- итраконазол по 200 мг 3 дня.

4. Дополнительное лечение

- Антигистаминные препараты внутрь. Предупреждают развитие аллергических реакций:
  - ✦ хлоропирамин по 25 мг 2 р/сут *или*
  - ✦ мебгидролин по 100 мг 3 р/сут
- **Нестероидные противовоспалительные средства**. Оказывают противовоспалительное, анальгезирующее действие. Ректально в свечах или внутрь назначают один из препаратов:
  - ✦ диклофенак или индометацин по 50 мг 2 р/сут 10 дней *или*
  - ✦ напроксен по 500 мг 2 р/сут 10 дней.
- **Препараты рекомбинантных интерферонов**. Оказывают иммуномодулирующее, противовирусное действие:
  - ✦ интерферон альфа-2 по 500 000 МЕ 2 р/сут ректально 10 дней.
- **Иммуностимуляторы.** Оказывают иммуномодулирующее, противовирусное действие:
  - ✦ аминодигидрофталазиндион натрия по 0,1 г в/м 10–15 дней.

При тяжелом течении

1. Антибактериальная терапия парентерально 7–10 дней. Во время антибактериальной терапии проводится оценка клинической

эффективности комбинации препаратов через 3 дня, при необходимости — смена препаратов через 5–7 дней.

Цефалоспорины III–IV поколения. Активны в отношении грамотрицательных бактерий, стафилококков.

✦ цефотаксим или цефтриаксон, или цефепим по 1 г 2 р/сут в/в

- Комбинация пенициллинов и ингибиторов бета-лактамазы:
  ✦ амоксициллин + клавулановая кислота по 1,2 г 3 р/сут в/в *или*
  ✦ тикарциллин + клавулановая кислота по 3,1 г 3 р/сут в/в.
- Фторхинолоны:
  ✦ моксифлоксацин по 400 мг в/в 1 р/сут *или*
  ✦ ципрофлоксацин по 200 мг 2 р/сут в/в.
- Аминогликозиды:
  ✦ гентамицин 240 мг 1 р/сут или амикацин 0,5–1 мл 2 р/сут в/в.
- Карбапенемы:
  ✦ имипенем +циластатин или меропенем по 0,5–1 г 2 р/сут в/в.
- Линкозамиды:
  ✦ линкомицин по 600 мг 3 р/сут в/в.

2. Производные нитроимидазола в/в:

- метронидазол по 500 мг 2 р/сут 5 дней.

3. Противогрибковые средства внутрь. Активны в отношении грибов *Candida:*

- нистатин по 500 000 ЕД 4 р/сут 5–7 дней *или*
- флуконазол по 150 мг однократно *или*
- итраконазол по 200 мг 3 дня.

4. Коллоидные и кристаллоидные растворы в/в капельно:

- гидроксиэтилкрахмал 6% или 10% р-р — 60–100 г/сут *или*
- декстроза 5% р-р — 25—50 г/сут *или*
- натрия хлорида 0,9% раствор — 9 г/сут.

5. Витамины в/в струйно или капельно в 0,9% растворе натрия хлорида или 5% растворе глюкозы:

- аскорбиновая кислота 500 мг/сут.
- кокарбоксилаза 100 мг.

6. Дополнительное лечение:

- Иммуноглобулины человека:
  ✦ иммуноглобулин человека нормальный в/в капельно в дозе 0,2–0,8 г/кг массы тела (содержит иммуноглобулин G, дополняет антибактериальную терапию при тяжелых инфекциях).
- **Препараты рекомбинантных интерферонов**. Оказывают иммуномодулирующее, противовирусное действие:

✦ интерферон альфа-2 по 500 000 МЕ 2 р/сут ректально 10 дней.

- **Иммуностимуляторы (о**казывают иммуномодулирующее, противовирусное действие):
  ✦ аминодигидрофталазиндион натрия по 0,1 г в/м 10–15 дней *или*
  ✦ метилглукамина акридонацетат по 0,25 г в/м через день 10 дней *или*
  ✦ оксодигидроакридинилацетат натрия по 0,25 г в/м через день 10 дней.
- **Методы гравитационной хирургии крови**. Оказывают дезинтоксикационное, имуностимулирующее, противомикробное, противовирусное действие.
  ✦ Плазмаферез, эндоваскулярное лазерное облучение крови.
- **Лапароскопия,** ревизия и санация полости малого таза, промывание полости малого таза озонированным 0,9% раствором хлорида натрия.

N70.1 ХРОНИЧЕСКИЙ САЛЬПИНГИТ И ООФОРИТ

Основное лечение

- **Нестероидные противовоспалительные средства**. Оказывают противовоспалительное, анальгезирующее действие. Ректально в свечах или внутрь:
  ✦ диклофенак или индометацин по 50 мг 2 р/сут 10 дней или напроксен по 500 мг 2 р/сут 10 дней.
- **Препараты рекомбинантных интерферонов**. Оказывают иммуномодулирующее, противовирусное действие:
  ✦ интерферон альфа-2 по 500 000 МЕ 2 р/сут ректально 10 дней.
- **Иммуностимуляторы.** Оказывают иммуномодулирующее, противовирусное действие:
  ✦ аминодигидрофталазиндион по 0,1 г в/м 10–15 дней *или*
  ✦ метилглукамина акридонацетат по 0,25 г в/м через день 10 дней *или*
  ✦ оксодигидроакридинилацетат натрия по 0,25 г в/м через день 10 дней.

Дополнительное лечение

- **Комбинированные пероральные эстроген-гестагенные препараты** монофазные низкодозированные. Нормализуют функцию ги-

поталамо-гипофизарно-яичниковой системы. При длительном применении необходим контроль гемостаза, функций печени.

- Внутрь с 5-го по 25-й день менструального цикла ежедневно:
  - ✦ этинилэстрадиол 30 мкг/сут + диеногест 2 мг/сут *или*
  - ✦ этинилэстрадиол 30 мкг/сут + дроспиренон 3 мг/сут *или*
  - ✦ этинилэстрадиол 30 мкг/сут + гестоден 75 мкг/сут *или*
  - ✦ этинилэстрадиол 30 мкг/сут + дезогестрел 150 мкг/сут.
- **Традиционные методы терапии** — физиотерапия, гирудотерапия, иглорефлексотерапия, лечебная физкультура, курортное лечение.
- **Методы гравитационной хирургии крови** — плазмаферез, эндоваскулярное лазерное облучение крови, ультрафиолетовое облучение крови.

N71.1 ХРОНИЧЕСКАЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ БОЛЕЗНЬ МАТКИ

Основное лечение

- **Нестероидные противовоспалительные средства**. Оказывают противовоспалительное, анальгезирующее действие. Ректально в свечах или внутрь:
  - ✦ диклофенак или индометацин по 50 мг 2 р/сут 10 дней или напроксен по 500 мг 2 р/сут 10 дней.
- **Препараты рекомбинантных интерферонов**. Оказывают иммуномодулирующее, противовирусное действие:
  - ✦ интерферон альфа-2 по 500 000 МЕ 2 р/сут ректально 10 дней.
- **Иммуностимуляторы**. Оказывают иммуномодулирующее, противовирусное действие:
  - ✦ аминодигидрофталазиндион по 0,1 г в/м 10–15 дней *или*
  - ✦ метилглукамина акридонацетат по 0,25 г в/м через день 10 дней *или*
  - ✦ оксодигидроакридинилацетат натрия по 0,25 г в/м через день 10 дней.

В дни менструации

- **Тетрациклины.** Обладают широким спектром действия: грамположительные аэробы: кокки, спорообразующие бактерии, неспорообразующие бактерии, грамотрицательные кокки и палочки, хламидии, микоплазмы:
  - ✦ доксициклин внутрь по 100 мг 2 р/сут 5 дней.

- **Макролиды.** Активны в отношении грамположительных кокков, грамотрицательных бактерий, гарднерелл, хламидий, микоплазм, уреаплазм:
  - ✦ рокситромицин по 150 мг 2 р/сут *или*
  - ✦ джозамицин по 500 мг 2 р/сут.
- **Фторхинолоны** Активны в отношении всех грамположительных и грамотрицательных бактерий:
  - ✦ ципрофлоксацин по 250 мг 3 р/сут *или*
  - ✦ левофлоксацин по 250 мг 2 р/сут.
- **Производные нитроимидазола** внутрь. Активны в отношении анаэробов, простейших:
  - ✦ метронидазол по 500 мг 3 р/сут 5 дней *или*
  - ✦ орнидазол по 500 мг 3 р/сут 5 дней *или*
  - ✦ тинидазол 2 г однократно.
- **Противогрибковые средства** внутрь. Активны в отношении грибов *Candida:*
  - ✦ нистатин по 500 000 ЕД 4 р/сут 5 дней *или*
  - ✦ флуконазол по 150 мг однократно *или*
  - ✦ итраконазол по 200 мг 3 дня.

Дополнительное лечение

с целью улучшения трофических процессов, активности рецепторного аппарата, микроциркуляции в матке:

- Циклическая гормонотерапия эстрогенами и гестагенами 3 мес.
  Эстрогены 15 дней внутрь: эстрадиол по 2–4 мг /сут; или этинилэстрадиол по 50–100 мкг/сут.
  Затем **гестагены:**
  - ✦ дидрогестерон 10–20 мг/сут внутрь 10 дней *или*
  - ✦ прогестерон 300 мг/сут интравагинально.
- Альтернативная терапия комбинированными двухфазными препаратами:
  - ✦ эстрадиол 2 мг + дидрогестерон 10 мг внутрь 28 дней *или*
  - ✦ эстрадиол 2 мг + норгестрел 500 мкг («Цикло-прогинова») внутрь 21 день.
- Витамины:
  - ✦ фолиевая кислота по 5 мг 3 р/сут 1 мес;
  - ✦ витамин Е по 400 мг в сутки 1 мес.
- пентоксифиллин по 100 мг 3 р/сут внутрь 1 мес *или*
- «Актовегин» по 200 мг 3 р/сут 1 мес.
- Традиционные методы лечения — физиотерапия, гирудотерапия, иглорефлексотерапия, курортное лечение.

N80.0 ЭНДОМЕТРИОЗ МАТКИ

Агонисты гонадолиберина в течение 3–6 мес**.** При длительном приеме развиваются эстрогендефицитные состояния:

- бусерелин 0,2% р-р по 0,9–1,2 мг/сут (по 150 мкг в каждую ноздрю 3–4 р/сут), начиная с 21-го или 2-го дня менструального цикла, интраназально *или*
- бусерелин 3,75 мг в/м, инъекции раз в 28 дней *или*
- лейпрорелин 3,75 мг *или*
- трипторелин 3,75 мг *или*
- госерелин 3,6 мг.

Альтернативная терапия:

Антигонадотропины**.** Обладают побочным андрогеноподобным действием:

- даназол внутрь по 400–600 мг/сут со 2 дня менструального цикла 3–6 мес *или*
- гестринон по 2,5 мг 2 р/нед со 2-го дня менструального цикла 3–6 мес

Гестагены:

- дидрогестерон по 20 мг с 5-го по 25-й день менструального цикла 3–6 мес *или*
- линэстренол по 10 мг с 5-го по 25-й день менструального цикла 3–6 мес
- левоноргестрел — высвобождающая внутриматочная система.

При болезненных менструациях

Нестероидные противовоспалительные средства. Оказывают противовоспалительное, анальгезирующее действие. Ректально в свечах или внутрь:

- диклофенак или индометацин по 50 мг 2 р/сут 10 дней *или*
- напроксен по 500 мг 2 р/сут 10 дней (перед и во время менструации).

При неэффективности консервативного лечения — гистерэктомия.

N80.1 ЭНДОМЕТРИОЗ ЯИЧНИКОВ

Хирургическое лечение — лапароскопическая коагуляция очагов эндометриоза, энуклеация эндометриоидных кист яичников

с последующей медикаментозной терапией, описанной в разделе «Эндометриоз матки».

N80.2 ЭНДОМЕТРИОЗ МАТОЧНОЙ ТРУБЫ

Хирургическое лечение – лапароскопическая коагуляция очагов эндометриоза с последующей медикаментозной терапией, описанной в разделе «Эндометриоз матки».

N80.3 ЭНДОМЕТРИОЗ ТАЗОВОЙ БРЮШИНЫ

Хирургическое лечение – лапароскопическая коагуляция очагов эндометриоза с последующей медикаментозной терапией, описанной в разделе «Эндометриоз матки».

D25.1 ИНТРАМУРАЛЬНАЯ ЛЕЙОМИОМА МАТКИ

При небольших размерах узлов – в течение 3–6 мес агонисты гонадолиберина — интраназально бусерелина 0,2% р-р по 0,9–1,2 мг/сут (по 150 мкг в каждую ноздрю 3–4 р/сут), начиная с 21-го или 2-го дня менструального цикла; или в/м инъекции раз в 28 дней:

- бусерелин 3,75 мг *или*
- лейпрорелин 3,75 мг *или*
- трипторелин 3,75 мг *или*
- госерелин 3,6 мг.

Альтернативная терапия

Гестагены:

- дидрогестерон по 20 мг с 5-го по 25-й день менструального цикла 3–6 мес *или*
- линестренол по 10 мг с 5-го по 25-й день менструального цикла 3–6 мес.

Антигонадотропины:

- гестринон по 2,5 мг 2 р/нед со 2-го дня менструального цикла 3–6 мес.

Комбинированные монофазные эстроген-гестагенные препараты низкодозированные с 5-го по 25-й день менструального цикла:

- этинилэстрадиол 30 мкг/сут + диеногест 2 мг/ сут *или*
- этинилэстрадиол 30 мкг/сут + дроспиренон 3 мг/ сут *или*
- этинилэстрадиол 30 мкг/сут + гестоден 75 мкг/сут *или*
- этинилэстрадиол 30 мкг/сут + дезогестрел 150 мкг/сут.

При больших узлах, быстром росте миомы — консервативная миомэктомия.

В качестве предоперационной подготовки при больших узлах проводится лечение агонистами гонадолиберина в течение 3–6 мес (см. выше).

Вазоконстриктор

Аналог вазопрессина, применяется для профилактики и уменьшения кровотечения во время операции при удалении больших узлов:

- терлипрессин по 200–400 мг местно интраоперационно.

После операции в течение 3–6 мес

Гестагены:

- дидрогестерон 20 мг /сут внутрь *или*
- прогестерон 300 мг /сут интравагинально во 2-ю фазу менструального цикла *или*

Комбинированные монофазные эстроген-гестагенные препараты низкодозированные с 5-го по 25-й день менструального цикла:

- этинилэстрадиол 30 мкг/сут + диеногест 2 мг/сут *или*
- этинилэстрадиол 30 мкг/сут + дроспиренон 3 мг/сут *или*
- этинилэстрадиол 30 мкг/сут + гестоден 75 мкг/сут *или*
- этинилэстрадиол 30 мкг/сут + дезогестрел 150 мкг/сут.

При обильных менструациях

Гемостатики:

- этамзилат по 250 мг 2–3 р/сут внутрь или 12,5% р-р по 2 мл в/м 2–3 р/сут *или*
- аминокапроновая кислота 5% р-р 100 мл в/в капельно.

Антианемические препараты внутрь 1–3 мес:

- железа (II) сульфат 100 мг + фолиевая кислота 5 мг + цианокобаламин 10 мкг + аскорбиновая кислота 100 мг 1–2 р/сут.
- железа (III) гидроксид полимальтозат 100 мг + фолиевая кислота 3,5 мг 2–3 р/сут.

D25.2 СУБСЕРОЗНАЯ ЛЕЙОМИОМА МАТКИ

См. раздел «Интрамуральная лейомиома матки».

N94.4 ПЕРВИЧНАЯ ДИСМЕНОРЕЯ

Нестероидные противовоспалительные средства. Оказывают противовоспалительное, аналгезирующее действие. Ректально в свечах или внутрь:

- диклофенак или индометацин по 50 мг 2 р/сут 10 дней *или*
- напроксен по 500 мг 2 р/сут 10 дней или кеторолак по 10 мг 2 р/сут 10 дней (перед и во время менструации).

Комбинированные монофазные эстроген-гестагенные препараты низкодозированные с 5-го по 25-й день менструального цикла:

- этинилэстрадиол 30 мкг/сут + диеногест 2 мг/сут *или*
- этинилэстрадиол 30 мкг/сут + дроспиренон 3 мг/сут *или*
- этинилэстрадиол 30 мкг/сут + гестоден 75 мкг/сут *или*
- этинилэстрадиол 30 мкг/сут + дезогестрел 150 мкг/сут.

Гестагены с 16-го по 25-й день менструального цикла:

- дидрогестерон 20 мг /сут внутрь *или*
- прогестерон 300 мг/сут интравагинально.

Спазмолитики:

- дротаверин по 40–80 мг 3 р/сут.

Витамины:

- витамин Е по 150–300 мг/сут за 3 дня до менструации.

Антагонисты кальция:

- нифедипин по 10 мг 2 р/сут.

Физиотерапия, иглорефлексотерапия.

N94.5 ВТОРИЧНАЯ ДИСМЕНОРЕЯ

Лечение, как при первичной дисменорее.

При дисменорее, обусловленной эндометриозом, — коагуляция очагов эндометриоза, агонисты гонадолиберина.

При пороках развития матки, субмукозных узлах — оперативное лечение.

При невралгии тазовых нервов, хроническом сальпингоофорите — лечение, как при первичной дисменорее.

10. Лекарственные средства, применяемые при заболеваниях и осложнениях в гинекологической эндокринологии

N83.0 ФОЛЛИКУЛЯРНАЯ КИСТА ЯИЧНИКА

КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ

Гестагены.

- Дидрогестерон по 20 мг/сут с 14–16-го по 28-й день менструального цикла или с 5-го по 25-й день менструального цикла в течение 3–6 мес («Дюфастон®»).
- Норэтистерон по 5–10 мг/сут с 16-го по 25-й день менструального цикла или с 5-го по 25-й день менструального цикла в течение 3–6 мес.

Комбинированные пероральные контрацептивные препараты (средне-низкодозированные, монофазные) по 1 таблетке в сутки с 5-го по 25-й день менструального цикла в течение 3–6 мес.

- Этинилэстрадиол 30 мкг + левоноргестрел 150 мкг («Ригевидон®»).
- Этинилэстрадиол 30 мкг + гестоден 75 мкг («Фемоден®»).
- Этинилэстрадиол 30 мкг + дроспиренон 3мг («Ярина®»).
- Этинилэстрадиол 30 мкг + гестоден 75 мкг («Логест®»).

Альтернативное лечение

Хирургическое, предпочтительно лапароскопическим доступом. Объем операции может быть следующим: удаление кисты, коагуляция или зашивание ложа кисты, резекция яичника, удаление яичника (при перекруте яичника или нагноении кисты). В экстренных случаях (например, при разрыве кисты яичника) хирургическое лечение становится основным.

N83.1 КИСТА ЖЕЛТОГО ТЕЛА ЯИЧНИКА

ОСНОВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Антигонадотропные препараты.

- Гестринон по 2,5 мг 2 р/нед с 1–2-го дня менструального цикла (3–6 мес).
- Даназол по 400–600 мг/сут в непрерывном режиме (3–6 мес).

Синтетические аналоги гонадотропин-рилизинг-гормона. Применяют с целью десенситизации гипоталамо-гипофизарной системы. При длительном приеме возникают симптомы гипоэстрогении. Гозерелин, лейпрорелин, трипторелин вводят п/к в переднюю брюшную стенку или в/м 1 раз в 28 дней на 1–3-й день менструального цикла (3–4 мес).

- Гозерелин 3,6 мг.
- Лейпрорелин 3,75 мг.
- Трипторелин 3,75 мг.
- Бусерелин 3,75 мг.
- Бусерелина ацетат 0,2% р-р по 2 впрыскивания 3 р/сут интраназально с 1–3-го дня менструального цикла (3–6 мес).

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ

НПВС.

- Диклофенак ректально в свечах или внутрь по 50–100 мг/сут (7–10 дней).
- Индометацин ректально в свечах или внутрь по 50–100 мг/сут (7–10 дней).
- Напроксен по 500–1000 мг/сут ректально в свечах или внутрь (7–10 дней).
- Мелоксикам по 7,5–15 мг/сут внутрь.
- Нимесулид по 100–200 мг/сут внутрь («Найз»).

N84.0 ПОЛИП ТЕЛА МАТКИ

После удаления полипа эндометрия — проведение противовоспалительной терапии с учетом выявленного инфекционного возбудителя.

Антибактериальная терапия

- Комбинация пенициллинов и ингибиторов бета-лактамазы внутрь.
  - ✦ Амоксициллин/клавулановая кислота по 375–625 мг 2 р/сут.
- Тетрациклины внутрь.
  - ✦ Доксициклин по 100 мг 2 р/сут (5–7 дней).
- Макролиды внутрь.
  - ✦ Рокситромицин по 150 мг 2 р/сут (5–7 дней).
- Фторхинолоны внутрь.
  - ✦ Ципрофлоксацин по 500 мг 2 р/сут (5–7 дней).
- Производные нитроимидазола внутрь.
  - ✦ Метронидазол по 500 мг 2 р/сут (5 дней).
  - ✦ Тинидазол по 500 мг 2 р/сут (2 дня).
  - ✦ Орнидазол 500 мг 2 р/сут (7–10 дней).
- Противогрибковые средства внутрь.
  - ✦ Нистатин по 500 000 ЕД 4 р/сут.
  - ✦ Флуконазол 150 мг однократно.
  - ✦ Итраконазол по 200 мг 2 р/сут (3 дня).

N85.0 ЖЕЛЕЗИСТАЯ ГИПЕРПЛАЗИЯ ЭНДОМЕТРИЯ (ЖЕЛЕЗИСТО-КИСТОЗНАЯ)

I этап лечения
Консервативная гормональная терапия

Предусматривает выбор одного из перечисленных средств.

- Прогестагены.
  - ✦ Норэтистерон по 10 мг/сут с 16-го по 25-й день менструального цикла или с 5-го по 25-й день менструального цикла внутрь (6 мес).
  - ✦ Дидрогестерон по 20–30 мг/сут с 14-го дня менструального цикла или с 5-го по 25-й день менструального цикла внутрь («Дюфастон®»).
  - ✦ Гидроксипрогестерон 12,5% р-р по 2 мл в/м 2 р/нед (6 мес).
  - ✦ Медроксипрогестерон по 150 мг (1 инъекция) в/м 1 раз в месяц (всего 3 инъекции), затем 1 инъекция 1 раз в 3 мес.
  - ✦ Левоноргестрел-высвобождающая внутриматочная система («Мирена®») сроком на 6 мес (до 5 лет).
- Средне- и низкодозированные комбинированные пероральные контрацептивные препараты.

- Антигонадотропные препараты.
  - ✦ Даназол по 400–600 мг/сут в непрерывном режиме (6 мес).
  - ✦ Гестринон по 2,5 мг 2 р/нед (6 мес).

II этап

Хирургическое (эндоскопическое) лечение — см. выше.

При всех перечисленных методах терапии необходимо произвести контрольное ультразвуковое исследование и диагностическое выскабливание под контролем гистероскопии для выбора дальнейшей тактики ведения пациентки.

N93.4 СИНДРОМ ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ

I этап лечения
Нейропсихическая форма

1. Обусловленная гиперпролактинемией.

- Агонист рецепторов дофамина.
  - ✦ Бромокриптин по 2,5 мг/сут. Дозу подбирают индивидуально от 1,25 мг до 5 мг/сут в зависимости от уровня пролактина в крови. Прием следует начинать с малых доз (0,6–1,25 мг/сут) с постепенным увеличением дозы.
  - ✦ Хинаголид по 0,075–0,15 мг/сут под контролем уровня пролактина в крови. Начинают прием с 0,025 мг/сут с увеличением дозы до 0,05 мг через 3 дня и до 0,075 мг через неделю.
  - ✦ Каберголин (обладает пролонгированным эффектом) по 0,5–1 мг 2 р/нед под контролем уровня пролактина в крови. Продолжительность лечения — 6 мес.

2. При недостаточности лютеиновой фазы.

- Прогестагены.
  - ✦ Дидрогестерон по 10–20 мг/сут с 14-го дня менструального цикла (14 дней) (Дюфастон®).
- Комбинированные пероральные контрацептивные препараты (средне-низкодозированные, монофазные) по 1 таблетке в сутки с 5-го по 25-й день менструального цикла в течение 6–12 мес.
  - ✦ Этинилэстрадиол 30 мкг + левоноргестрел 150 мкг («Ригевидон®»).
  - ✦ Этинилэстрадиол 30 мкг + дроспиренон 3 мг («Ярина®»).
  - ✦ Этинилэстрадиол 30 мкг + гестоден 75 мкг («Логест®»).

ЦЕФАЛГИЧЕСКАЯ ФОРМА

- Анксиолитики внутрь.
  - Алпразолам по 0,25–0,5 мг/сут 2–3 мес.
- Седативные средства растительного происхождения; внутрь.
  - «Ново-Пассит®» по 5 мл (1 ч.л.) 2–3 р/сут.
  - «Гелариум®» по 1 табл 3 р/сут.
- Антидепрессанты, внутрь.
  - Тианептин по 12,5 мг/сут 1–2 р/сут 2–3 мес.
  - Сертралин по 50–100 мг/сут.
- Витамины.
  - Пиридоксин в/м по 2 мл 5 дней, затем по 1 мл 10 дней.
  - Тиамин в/м через день по 25–50 мг/сут (продолжительность лечения — 15–30 дней).
- Ноотропные средства, внутрь.
  - Пирацетам по 400 мг 2 р/сут (1 мес).
  - Ацетиламиноянтарная кислота по 250 мг (1 ампула; 10 мл) 2–3 р/сут в течение 1 мес.
- Лечебное питание.
- Иглорефлексотерапия.
- Лечебные физические факторы.

Отечная форма

- Мочегонные средства, внутрь.
  - Фитосборы с мочегонным действием (1 мес).
  - Клопамид по 10 мг/сут через день во II фазе менструального цикла.
  - Спиронолактон по 25 мг 2 р/сут (15 дней) во II фазе менструального цикла.
- Витамины.
  - Пиридоксин в/м по 2 мл 5 дней, затем по 1 мл 10 дней.
  - Тиамин в/м через день по 25–50 мг/сут (продолжительность лечения — 15–30 дней).
- Антигистаминные средства.
  - Клемастин по 1 мг/сут во II фазе менструального цикла (курс 3–6 мес).
- Лечебное питание.

Кризовая форма

В дополнение к терапии нейропсихической и отечной форм назначают следующие препараты.

- β-Адреноблокаторы.
  - Пропранолол по 20 мг/сут (15–30 дней).
- Анксиолитики.
  - Диазепам по 1,25–2,5 мг/сут (30 дней).
- Спазмолитические средства.
  - «Папазол®» (папаверина гидрохлорид 30 мг + бендазол 30 мг) по 1 таблетке 2 р/сут (10–15 дней).
- Препараты, снимающие головокружение.
  - Циннаризин по 75 мг/сут (30 дней).
- Периферический вазодилататор.
  - Пентоксифиллин по 400 мг 1–2 р/сут (15–20 дней).

II этап лечения

При неэффективности предлагаемого лечения любой из форм предменструального синдрома показано назначение аналогов гонадотропин-рилизинг-гормона с целью выключения менструального цикла (схемы — см. «Фолликулярная киста яичника»).

N85.1 АДЕНОМАТОЗНАЯ ГИПЕРПЛАЗИЯ ЭНДОМЕТРИЯ (АТИПИЧЕСКАЯ)

I этап лечения
Гормональная терапия

На фоне гормональной терапии необходим контроль за состоянием эндометрия: УЗИ и гистероскопия с диагностическим выскабливанием каждые 3–6 мес.

- Прогестагены.
  - Медроксипрогестерон по 150–500 мг в/м 1–2 р/нед в непрерывном режиме в течение 6 мес.
- Аналоги гонадотропин-рилизинг-гормона.
  - Бусерелин 3,75 мг в/м в виде ежемесячных депо-инъекций в течение 4–6 мес или бусерелина 0,2% р-р по 0,9–1,2 мг/сут (по 150 мкг в каждую ноздрю 3–4 р/сут).
  - Гозерелин 3,6 мг в/м в виде ежемесячных депо-инъекций в течение 4–6 мес.
  - Другие (см. раздел 83.1 по МКБ).

II этап лечения

Хирургическое (эндоскопическое) лечение — см. выше.

E22.1 ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЯ

При функциональной гиперпролактинемии

- Агонисты рецепторов дофамина; внутрь. Назначают с целью снижения секреции пролактина; необходимо определение уровня пролактина в крови для подбора среднесуточной индивидуальной дозы.
  - ✦ Бромокриптин по 2,5 мг/сут. Прием следует начинать с малых доз (0,6–1,25 мг/сут) с постепенным увеличением дозы до 5–7,5 мг/сут в 2–3 приема под контролем уровня пролактина в крови.
  - ✦ Хинаголид по 0,075–0,15 мг/сут под контролем уровня пролактина в крови. Начинают прием с 0,025 мг/сут, затем увеличивают дозу до 0,05 мг через 3 дня и до 0,075 мг через неделю.
  - ✦ Каберголин (обладает пролонгированным эффектом) по 0,25–1 мг 2 р/нед под контролем уровня пролактина в крови. Продолжительность лечения — 6 мес. На время лечения и в течение последующего месяца после прекращения терапии рекомендуется предохранение от беременности.

При микро- и макропролактиномах

Бромокриптин, хинаголид, каберголин назначают на длительный период времени после подбора индивидуальной дозы. При наступлении беременности прием препаратов следует прекратить.

При макроаденоме гипофиза и гиперпролактинемии

Необходима консультация нейрохирурга для решения вопроса о необходимости специального лечения (оперативного, лучевого).

N91.1 ВТОРИЧНАЯ АМЕНОРЕЯ (МАТОЧНАЯ ФОРМА)

I этап лечения
Противовоспалительная терапия с учетом выявленного инфекционного возбудителя

Антибактериальная терапия.

- Комбинация пенициллинов и ингибиторов β-лактамазы, внутрь.
  - ✦ Амоксициллин/клавулановая кислота по 375–625 мг 2 р/сут.

- Тетрациклины, внутрь.
  - Доксициклин по 100 мг 2 р/сут (5–7 дней).
- Макролиды, внутрь.
  - Рокситромицин по 150 мг 2 р/сут (5–7 дней).
  - Джозамицин по 500 мг 2 р/сут (10–14 дней).
- Фторхинолоны, внутрь.
  - Ципрофлоксацин по 500 мг 2 р/сут (5 дней).
  - Ломефлоксацин по 400 мг 2 р/сут (5–7 дней).
  - Пефлоксацин по 400 мг 2 р/сут (5–7 дней).
- Производные нитроимидазола.
  - Метронидазол по 500 мг 2 р/сут внутрь (7–10 дней) или по 100 мл 2 р/сут в/в (3 дня).
  - Тинидазол по 500 мг 2 р/сут (2 дня).
  - Орнидазол 500 мг 2 р/сут (7–10 дней).
- Противогрибковые средства.
  - Нистатин по 500 000 ЕД 4 р/сут.
  - Флуконазол 150 мг однократно.
  - Кетоконазол по 200 мг 2 р/сут (5 дней).

II этап лечения
Циклическая заместительная гормональная терапия

- Комбинированные препараты, содержащие эстроген и гестаген; принимают по 1 таблетке в сутки; курс лечения 3–6 мес.
  - «Цикло-Прогинова®» (таблетки белого цвета — эстрадиол валерат 2 мг, таблетки светло-коричневого цвета — эстрадиол валерат 2 мг + норгестрел 0,5 мг).
  - «Климен®» (таблетки белого цвета — эстрадиол валерат 2 мг, таблетки розового цвета — эстрадиол валерат 2 мг + ципротерон 1 мг).
  - «Фемостон®» (таблетки оранжевого цвета — эстрадиол 2 мг, таблетки желтого цвета — эстрадиол 2 мг + дигидрогестерон 10 мг).
  - «Климонорм» (таблетки желтого цвета — эстрадиол 2 мг, таблетки бирюзового цвета — эстрадиол 2 мг + левоноргестрел 0,15 мг).

III этап лечения

- Физиотерапевтические методы.
- Плазмаферез.

N92.0 ОБИЛЬНЫЕ И ЧАСТЫЕ МЕНСТРУАЦИИ

I этап лечения
При регулярном цикле

Гормональная терапия.

Назначают после исключения беременности и органической патологии матки и яичников.

- Комбинированые пероральные контрацептивные препараты с целью гормонального гемостаза.
  - ✦ «Нон-овлон®» (этинилэстрадиол 50 мкг + норэтистерон 1 мг) по 1 таблетке каждые 3 ч до полной остановки кровотечения (максимальная доза 5–6 таблеток в сутки) с последующим ежедневным снижением дозы до 1 таблетки в сутки. Общая длительность приема составляет 21 день. В последующем необходимо назначение пероральных контрацептивных препаратов сроком на 3–6 мес.
- Антигонадотропные препараты.
  - ✦ Гестринон по 2,5 мг 2 р/нед, начиная с 1–2-го дня менструального цикла (3–6 мес).
- Синтетические аналоги гонадотропин-рилизинг-гормона. Гозерелин, лейпрорелин, трипторелин вводят п/к в переднюю брюшную стенку или в/м 1 раз в 28 дней на 1–3-й день менструального цикла (3–4 мес).
  - ✦ Гозерелин 3,6 мг.
  - ✦ Лейпрорелин 3,75 мг.
  - ✦ Трипторелин 3,75 мг.
  - ✦ Бусерелин 3,75 мг.
  - ✦ Бусерелина ацетат 0,2% р-р по 2 впрыскивания 3 р/сут интраназально в течение 4–6 циклов.
- Прогестагены.
  - ✦ Левоноргестрел-высвобождающая внутриматочная система («Мирена®»).

II этап лечения

- НПВС за 2–3 дня до и в дни менструальных кровотечений.
  - ✦ Диклофенак ректально в свечах или внутрь по 50–100 мг/сут.
  - ✦ Индометацин ректально в свечах или внутрь по 50–100 мг/сут.
  - ✦ Напроксен ректально в свечах или внутрь по 500–1000 мг/сут.
- Синтетические гемостатики.

- ✦ Этамзилат по 250 мг 2–3 р/сут внутрь или 12,5% р-р по 2 мл в/м 2–3 р/сут.
- Антифибринолитические средства
  - ✦ Аминометилбензойная кислота по 250 мг 2–3 р/сут внутрь в дни менструаций.
  - ✦ Аминокапроновая кислота 5% р-р 100 мл в/в капельно.
- Средства, стимулирующие мускулатуру матки.
  - ✦ Окситоцин по 1 мл (5 МЕ) в/м 1 р/сут.
- Средства, стабилизирующие стенку капилляров.
- Антианемические препараты (по показаниям), внутрь в течение 1–3 мес.
  - ✦ «Тардиферон®» (сульфат железа 256,3 мг + аскорбиновая кислота 30 мг + мукопротеаза 80 мг) по 1 таблетке 2 р/сут.
  - ✦ «Сорбифер дурулес®» (сульфат железа 320 мг + аскорбиновая кислота 60 мг) по 1 таблетке 2 р/сут.
  - ✦ «Фенюльс®» (сульфат железа 150 мг + аскорбиновая кислота 50 мг + комплекс других витаминов) по 1 таблетке 2 р/сут.

N94.0 БОЛИ В СЕРЕДИНЕ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА

- Комбинированные пероральные контрацептивные препараты (средне-низкодозированные, монофазные) по контрацептивной схеме: по 1 таблетке в день с 1-го дня менструального цикла в течение 21 дня (всего 3 курса).
  - ✦ Этинилэстрадиол 30 мкг + левоноргестрел 150 мкг («Ригевидон®»).
  - ✦ Этинилэстрадиол 30 мкг + гестоден 75 мкг («Фемоден®»).
  - ✦ Этинилэстрадиол 30 мкг + гестоден 75 мкг («Логест®»).
- НПВС; схема назначения — с 10-го дня менструального цикла в течение 7–10 дней; курс лечения 3–6 мес.
  - ✦ Диклофенак ректально в свечах или внутрь по 50–100 мг/сут.
  - ✦ Индометацин ректально в свечах или внутрь по 50–100 мг/сут.
  - ✦ Напроксен ректально в свечах или внутрь по 500–1000 мг/сут.
  - ✦ Мелоксикам по 7,5 мг 2 р/сут внутрь.
- Спазмолитические средства.
  - ✦ Дротаверин по 40 мг 3 р/сут внутрь или 2 мл в/м.
- Антигистаминные препараты, внутрь.
  - ✦ Хлоропирамин по 25 мг 2 р/сут.

- ✦ Клемастин по 0,5 мг 2 р/сут.
- ✦ Лоратадин по 5 мг 2 р/сут.

- Диуретики.
  - ✦ Гидрохлоротиазид 12,5 мг + триамтерен 25 мг («Триампур®») по 1 таблетке 1 р/сут (5 дней).
  - ✦ Фитосборы с мочегонным действием.
- Седативные средства растительного происхождения.
  - ✦ «Гелариум®» по 1 таблетке 2–3 р/сут.

N92.4 ОБИЛЬНЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ В ПРЕДМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

После исключения беременности и органической патологии в матке и яичниках (обязательно проведение гистероскопии с раздельным диагностическим выскабливанием слизистой тела и шейки матки) возможно проведение консервативной медикаментозной терапии. При выявлении органической патологии — см. соответствующий раздел.

- Прогестагены.
  - ✦ Дидрогестерон по 10–30 мг/сут с 14-го по 28-й день менструального цикла в течение 6 мес («Дюфастон®»).
  - ✦ Гидроксипрогестерон 125 мг в/м на 14, 17, 21-й день менструального цикла в течение 6 мес.
  - ✦ Левоноргестрел-высвобождающая внутриматочная система («Мирена®»).
- Синтетические гемостатики.
  - ✦ Этамзилат по 250 мг 2–3 р/сут внутрь или в/м (6–7 дней).
- Антифибринолитические средства.
  - ✦ Аминометилбензойная кислота по 250 мг 2–3 р/сут внутрь в дни менструаций.
  - ✦ Аминокапроновая кислота 5% р-р 100 мл в/в капельно.
- Средства, стимулирующие мускулатуру матки.
  - ✦ Окситоцин по 1 мл (5 МЕ) в/м 1 р/сут.
- НПВС.
  - ✦ Диклофенак пролонгированного действия по 100 мг 1 р/сут в/м.
- Антианемические препараты (по показаниям); внутрь в течение 1–3 мес.
  - ✦ «Тардиферон®» (сульфат железа 256,3 мг + аскорбиновая кислота 30 мг + мукопротеаза 80 мг) по 1 таблетке 2 р/сут.

- ✦ «Сорбифер дурулес®» (сульфат железа 320 мг + аскорбиновая кислота 60 мг) по 1 таблетке 2 р/сут.
- ✦ «Фенюльс®» (сульфат железа 150 мг + аскорбиновая кислота 50 мг + комплекс других витаминов) по 1 таблетке 2 р/сут.

N95.1 МЕНОПАУЗА И КЛИМАКТЕРИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ У ЖЕНЩИН

Заместительная гормональная терапия

- Комбинированные пероральные препараты циклического режима (двухфазные), содержащие аналоги женских половых гормонов (эстроген и гестаген); предназначены для женщин в перименопаузальном периоде с маткой; принимают по 1 таблетке на ночь в течение 21 дня, затем перерыв на 7 дней; курс лечения 5 лет.
  - ✦ «Климонорм®» (таблетки желтого цвета — эстрадиол валерат 2 мг, таблетки бирюзового цвета — эстрадиол валерат 2 мг + левоноргестрел 150 мкг).
  - ✦ «Климен®» (таблетки белого цвета — эстрадиол валерат 2 мг, таблетки розового цвета — эстрадиол валерат 2 мг + ципротерон 1 мг).
  - ✦ «Дивина®» (таблетки белого цвета — эстрадиол валерат 2 мг, таблетки голубого цвета — эстрадиол валерат 2 мг + медроксипрогестерон 10 мг).
- Комбинированный эстроген-гестагенсодержащий препарат принимают ежедневно без перерыва по 1 таблетке в сутки; курс лечения 5 лет.
  - ✦ «Фемостон®» (таблетки оранжевого цвета — эстрадиол 2 мг, таблетки желтого цвета — эстрадиол 2 мг + дигидрогестерон 10 мг).
- Комбинированные пероральные препараты непрерывного режима, содержащие аналоги женских половых гормонов (эстроген и гестаген); предназначены для женщин в постменопаузальном периоде с маткой; назначают по 1 таблетке ежедневно без перерыва.
  - ✦ «Паузогест» (эстрадиол 2 мг + норэтистерон 1 мг).
  - ✦ «Климодиен®» (эстрадиол валерат 2 мг + диеногест 2 мг).
  - ✦ «Анжелик®» (17β-эстрадиол 1 мг + дроспиренон 2 мг).
  - ✦ «Фемостон 1/5®» (17β-эстрадиол 1 мг + дидрогестерон 5 мг).

- ✦ Тиболон по 2,5 мг/сут (желательно в одно и то же время); назначают женщинам в постменопаузальном периоде с маткой.

- Трансдермальные проводящие системы, содержащие моноэстроген — эстрадиол (предназначены для женщин с удаленной маткой).
  - ✦ «Климара®» (пластырь; содержит 3,9 мг эстрадиола; наносят на кожу 1 р/нед).
- Пероральные препараты, содержащие моноэстроген (предназначены для женщин с удаленной маткой); принимают ежедневно без перерыва.
  - ✦ Эстрадиола валерат по 2 мг 1 р/сут.
  - ✦ Эстриол по 0,5 мг/сут в виде крема или влагалищных свечей по следующей схеме: 2–3 нед ежедневно, 2–3 нед через день, 2–3 нед через 2 дня, далее 2 р/нед длительное время. Применяют только для лечения урогенитальных расстройств.

Другие методы лечения

- Растительные препараты.
  - ✦ Цимицифуга по 20 мг (1 таблетка) 2 р/сут или по 20 капель 2 р/сут (24 мг препарата в 1 мл р-ра).
- Гомеопатические средства.
  - ✦ «Климактоплан®» по 1 таблетке 2 р/сут в течение длительного времени.
  - ✦ «Ременс®» по 20 капель 2 р/сут.

N81.0 ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНЫЙ ОСТЕОПОРОЗ

Диагноз устанавливают на основании результатов двухэнергетической (двуфотонной) остеоденситометрии.

Основное лечение

- Заместительная гормональная терапия.
- Бисфосфонаты.
  - ✦ Алендроновая кислота по 70 мг 1 р/нед (Фосамакс).
- Препараты кальцитонина.
  - ✦ Кальцитонин в виде назального спрея (1 доза — 200 МЕ) или в виде р-ра в ампулах (по 100 МЕ в 1 ампуле). Схема назначения: по 200 МЕ ежедневно или через день п/к или в/м в зависимости от тяжести заболевания (в течение длительного времени).

- Ингибиторы костной резорбции, стимуляторы остеогенеза.
  - Фторид натрия по 40–60 мг/сут внутрь.
  - «Остеогенон®» (оссеин-гидроксиапатитный комплекс) по 1660 мг (2 таблетки) 2 р/сут.
- Препараты кальция.
  - Колекальциферол 200 МЕ + кальция карбонат 1,25 г («Кальций-$Д_3$ Никомед®») по 1 таблетке 2 р/сут.
  - Колекальциферол 400 МЕ + кальция карбонат 500 мг («Идеос») по 1 таблетке 2 р/сут.
  - Кальция лактат-глюконат 2,94 г + кальция карбонат 300 мг («Кальций-Сандоз форте®») по 1 таблетке 1–2 р/сут
  - Кальций $Д_3$-ТЭВА®.
  - Комбинированный поливитаминный препарат с минеральными веществами (Са 600 мг + витамин D_3 колекальциферол 200 МЕ + магний 40 мг + цинк 7,5 мг + медь 1 мг + марганец 1,8 мг + бор 250 мкг («Витрум Остеомаг») по 1 таблетке 1–2 р/сут).

Дополнительное лечение

- Оздоровительные мероприятия.
- Диета.

11. Лекарственные средства, применяемые в гинекологии детского и юношеского возраста

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
N92.2 Пубертатное маточное кровотечение	1 этап – гемостаз Симптоматический гемостаз в течение 3–4 сут Транексамовая кислота внутрь (вне зависимости от приема пищи) по 250–500 мг 3–4 р/сут или в/в медленно 10–15 мл в стандартных инфузионных растворах (декстране, растворе аминокапроновой кислоты), — максимальная суточная доза — 2 г	Поливалентные ингибиторы протеаз плазмы крови	1 этап Воздействие преформированными физическими факторами: аутоаммонизация или вибромассаж околососковой зоны, или электрофорез хлористого кальция, или гальванизация области верхних шейных симпатических ганглиев, или электростимуляция шейки матки импульсными токами низкой частоты, или локальная гипотермия, или лазерная терапия, или иглорефлексотерапия		Выбор метода гемостаза определяется общим состоянием больной, объемом кровопотери и уровнем гемоглобина
	Аминокапроновая кислота Назначают внутрь из расчета 100 мг/кг массы тела каждые 4 ч (суточная доза — 10–15 г) в течение 6–8 дней	Поливалентные ингибиторы протеаз плазмы крови			
	Ибупрофен в течение 3–5 дней по 400 мг каждые 4–6 ч	Нестероидные противовоспали-	«Гинекохель» 10 капель 3 р/сут 3–6 мес	Препараты с антигомотоксич-	Под контролем клинической карти-

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
		тельные препараты	+ «Траумель С» 0,3 г 3 р/сут 3 мес + «Мукоза композитум» 2,2 мл 2 р/нед 3 мес	ным эффектом	ны и лабораторных исследований
	Окситоцин 5 ЕД 2 р/сут	Утеротонические средства			
	Метилэргометрин 0,02% р-р по 0,5 мл 2 р/сут	Утеротонические средства			
	Этамзилат по 1,5 г в сутки 3–4 дня	Активаторы образования тромбопластина			В целях повышения эффективности лечения оправдано применение вместе с гормональной терапией
	Апротинин Разовые дозы 10 000–20 000 ЕД; при острых состояниях в первые дни 40 000–80 000 ЕД . По мере улучшения состояния дозу постепенно уменьшают до 500 000–300 000 ЕД в сутки	Ингибиторы перехода плазминогена в плазмин	Трансфузия тромбоцитарной массы или трансфузия криопреципитата, или трансфузия замороженной плазмы 5–6 доз		В зависимости от показателей гемостазиограммы
	Гормональный гемостаз: А) Этинилэстрадиол 0,015 мг +дезогестрел 0,075 мг — каждые 4 ч до полного гемостаза. В последующие дни су-	Комбинированные низкодозные монофазные оральные контрацептивы (30 мкг этини-	«Коэнзим композитум» 2,2 мл в/м 2 р/нед 3 мес + «Убихинон композитум» 2,2 мл в/м 2 р/нед 3 мес в	Препараты с антигомотоксичным эффектом	Показания к гормональному гемостазу: отсутствие эффекта от симптоматиче-

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	точную дозу следует увеличить на 0,015 мг этинилэстрадиола и 0,075 мг дезогестрела соответственно до 0,03 мг и 0,15 мг (продолжительность приема — 21 день)	лэстрадиола в каждой таблетке)	одном шприце или «Овариум композитум» 2,2 мл 1–2 р/нед 20 инъекций		ского гемостаза, тяжелая анемия на фоне длительного кровотечения, рецидивирующее течение заболевания, отсутствие органической патологии эндометрия
	Б) Эстрадиол 2 мг 2 р/сут до остановки кровотечения с последующим уменьшением дозы эстрадиола до 2 мг в сутки (продолжительность приема 21 день)	17-бета-эстрадиол			
	В последние 10 дней приема эстрадиола необходимо добавление гестагенных препаратов: Прогестерон 10 мг 2 р/сут	Гестагены			
	Дидрогестерон 10 мг 2 р/сут	Гестагены			
	+ Антианемическая терапия: Поливитамины +мультиминерал 222,5 мг 1–2 р/сут Железа глюконат 50 мг в 1 ампуле питьевого раствора	Препараты железа			Под контролем уровня гемоглобина и сывороточного железа Под контролем результатов лабораторных исследова-

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	(«Тотема») 2–3 р/день				ний
	Железа сульфат 320 мг, аскорбиновая кислота 60 мг 2 р/сут	Препараты железа			
	+ Антибиотикотерапия: Рокситромицин 150 мг 2 р/сут (5–8 мг/кг веса в сутки) 7–10 дней	Антибиотики Группа макролидов			Проводится при рецидивах или длительных (более 2 мес) и анемизирующих кровотечениях, выявлении патогенной или условно-патогенной микрофлоры в недопустимых концентрациях, в том числе после раздельного диагностического выскабливания. Проводится с учетом чувствительности микрофлоры влагалища и цервикального канала к антибиотикам
	или Офлоксацин 200 мг 2 р/сут 7–10 дней (назначают с 15-летнего возраста)	Антибиотики Группа фторхинолонов			
	или	Антибиотики			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	Джозамицин 150 мг 2 р/сут 7–10 дней	Группа макролидов			
	или Цефтриаксон 1г 2 р/сут 5 дней	Антибиотики Группа цефалоспоринов			
	или Амоксициллин+клавулановая кислота по 625 мг 3 р/сут 7 дней	Антибиотики Синтетические пенициллины			
	+Метронидазол 0,5% р-р по 100 мл в/в 1 р/сут 3 дня	Противопротозойные средства			
	+Флуконазол (150 мг однократно)	Противогрибковые средства			
	Или Нистатин (250 000–500 000 ЕД 4 р/сут 7–14 дней)	Противогрибковые средства			
	или Кетоконазол (0,5 мг в сутки 7–14 дней)	Противогрибковые средства			
	2 этап — регуляция ритма менструального цикла и профилактика кровотечений: А) Циклическая витаминотерапия (по 3 ме 2–3 раза в год): Витамин Е по 200–400 мг в сутки ежедневно		«Коэнзим композитум» 2,2 мл в/м 2 р/нед чередуется с «Убихинон композитум» 2,2 мл в/м 2 р/нед 3 мес + «Церебрум композитум Н» 2,2 мл в/м 2 р/нед 3 мес +	Препараты с антигомотоксичным эффектом	Циклическая витаминотерапия — при эффективности симптоматического гемостаза

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
			«Гинекохель» по 10 капель 3 р/сут 3 мес + «Гормель СН» по 10 капель 3 р/сут 3 мес + «Нуксвомика-Гомаккорд» по 10 капель 3 р/сут или «Климактхель» по 0,3 г 3 р/сут 3–4 мес, или Клопогона кистевидного корневища экстракт 20 мг 1–2 р/сут 3–4 мес	Гомеопатические препараты	
	Глутаминовая кислота 0,5 г 2 р/сут ежедневно	Витамины			
	Фолиевая кислота 0,001 г 3 р/сут 10–15 дней в предполагаемую вторую фазу менструального цикла	Витамины			
	Аскорбиновая кислота 0,5 г 2 р/сут 10–15 дней в предполагаемую вторую фазу менструального цикла	Витамины			
	Б) «Магне B_6» 625 мг 2 р/сут по 3 мес 2–3 раза в год	Витаминно-минеральный комплекс			При дефиците магния в организме
	В) Гормонотерапия:	Низкодозные			Выбор препарата

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	Этинилэстрадиол 0,03 мг +дезогестрел 0,15 мг 1 р/сут 21 день с 1–5-го дня менструального цикла	(30 мкг этинилэстрадиола) комбинированные оральные контрацептивы (КОК)			проводится с учетом эстрогенной насыщенности, причины маточного кровотечения, гинекологического диагноза, вида препарата, выбранного для проведения гормонального гемостаза, результатов гистологического исследования соскобов эндометрия. Продолжительность регулирующей гормональной терапии колеблется от 3 до 9–12 мес
	или Этинилэстрадиол 0,03 мг +гестоден 0,075 мг 1 р/сут 21 день с 1–5-го дня менструального цикла	Низкодозные (30 мкг этинилэстрадиола) КОК			
	или Этинилэстрадиол 0,03 мг +левоноргестрел 0,15 мг 1 р/сут 21 день с 1–5-го дня менструального цикла	Низкодозные (30 мкг этинилэстрадиола) КОК			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	или Эстрадиол 2 мг +медроксипрогестерон 20 мг 1 р/сут 21 день с 5-го дня менструального цикла	Последовательные эстроген-гестагенные препараты для заместительной гормональной терапии			
	или Эстрадиол 2 мг +левоноргестрел 0,15 мг 1 р/сут 21 день с 5-го дня менструального цикла	Последовательные эстроген-гестагенные препараты для заместительной гормональной терапии			
	или Эстрадиол 2 мг+ципротерон 1мг 1 р/сут 21 день с 5-го дня менструального цикла	Последовательные эстроген-гестагенные препараты для заместительной гормональной терапии			
	или Дидрогестерон 10 мг 2–3 р/сут с 16-го по 25-й день менструального цикла	Гестагены			При назначении гестагенов проводится контроль ЭЭГ
	или Прогестерон 10 мг 2–3 р/сут с 16-го по 25-й день менструального цикла.	Гестагены			
	Через 3 менструального цикла приема низкодозных КОК	Микродозные (20 мкг этинилэстра-			Назначаются в целях профилактики

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	возможно назначение микродозных КОК: Этинилэстрадиол 0,02 мг+гестоден 0,15 мг 1 р/сут 21 день с 1–5-го дня менструального цикла	диола) КОК			рецидивов маточных кровотечений у больных с гиперандрогенными проявлениями, в том числе на фоне формирующихся поликистозных яичников
	или Этинилэстрадиол 0,02 мг+гестоден 0,075 мг 1 р/сут 21 день с 1–5-го дня менструального цикла	Микродозные (20 мкг этинилэстрадиола) КОК			
	г) Терапия, направленная на улучшение состояния ЦНС: Винпоцетин 1–2 мг/кг в сутки	Препараты, улучшающие мозговое кровообращение	«Церебрум композитум Н» 2,2 мл в/м 1–2 р/нед 20–30 инъекций или «Вертигохель» по 10 капель 3 р/сут 3 мес + «Лимфомиозот» по 15 капель 3 р/сут 3–6 мес или		
			«Милайф» 50 мг 2 р/сут 6 мес	Биомасса гриба *Fusarium bumbicium*	
	или Циннаризин 12,5 мг 1–2 р/сут	Блокаторы кальциевых каналов 4 класса			
	или	Препараты, улуч-			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	Пентоксифиллин по 100 мг 4 р/сут	шающие мозговое кровообращение			
	или Глицин по 0,1 г 2–3 р/сут 1–2 мес	Биотики			
	или Пирацетам 400 мг 1–2 р/сут от 2–3 нед до 2 мес	Ноотропные препараты			
	или Ацетиламиноянтарная кислота по 10 мл в/м 2–3 р/сут в течение 1 мес	Ноотропные препараты			
	+ Фенитоин 50–100 мг 1–2 р/сут 3–6 мес	Противосудорожные препараты			
	или карбамазепин 100 мг 2 р/сут 2–4 нед	Противосудорожные препараты			
	+ «Валерианахель» 10 капель 3 р/сут 3 мес	Антигомотоксичные препараты с седативным эффектом			
	или «Нервохель» 0,3 г 3 р/сут 3 мес	Антигомотоксичные препараты с седативным эффектом			
E22.1, E22.8; E.30.1, E30.8-9; E03.1 Прежде-	На фоне гипотиреоза: Левотироксин натрия по 10–15 мкг/кг или 100–150 мкг/м^2	Препарат гормона щитовидной железы			Подбор дозы под контролем уровня ТТГ и тиреоидных

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
временное половое развитие (ППР) Изосексуальный тип	в сутки утром за 30 мин до приема пищи				гормонов плазмы крови
	или Левотироксин натрия+лиотиронин 100–150 мкг/м^2 в сутки утром за 30 мин до приема пищи	Препарат гормона щитовидной железы			
	или Левотироксин натрия+лиотиронин+калия иодид 100–150 мкг/м^2 в сутки утром за 30 мин до приема пищи	Препарат гормона щитовидной железы			
	При истинном ППР и при неполном ГнРГ-независимом ППР у больных с прогрессированием опережения костного возраста (при массе ребенка менее 30 кг — ½ дозы): Трипторелин 3,75 мг в/м 1 раз в 28 дней	Аналоги гонадотропин-рилизинг-гормона (ГнРГ)	Ципротерон по 50–75 мг в сутки	Антиандроген	Постоянное применение препаратов до 8–9-летнего возраста
	или 3,75 мг лейпрорелина в/м 1 раз в 28 дней	Аналоги ГнРГ	или медроксипрогестерон по 10–20 мг в сутки	Производное прегнена	
	или 3,6 мг гозерелина п/к 1 раз в 28 дней	Аналоги ГнРГ			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	или Бусерелин назальный спрей 0,2% по 1 впрыскиванию 150 мкг в каждую ноздрю 3 р/сут или «Бусерелин-Депо» 3,75 мг в/м каждые 28 дней в течение 3–6 мес	Аналоги ГнРГ			
	При неполном ГнРГ-независимом ППР и отсутствии опережения костного возраста от календарного возраста: Винпоцетин по 1–2 мг/кг 1–2 р/сут в течение длительного времени	Препараты, улучшающие мозговое кровообращение			Подбор препаратов с учетом особенностей функционального состояния ЦНС и психомоторного развития
	или Пирацетам 50–100 мг/кг 1–2 р/сут от 2–3 нед до 2–6 мес	Ноотропные препараты			
	или Пиритинол по 1 мл сиропа 2–3 р/сут в течение 2 нед — 3 мес	Ноотропные препараты			
	или Гамма-аминомасляная кислота 500 мг 2–3 р/сут в течение 2 нед — 6 мес	Ноотропные препараты			
	Циннаризин 12,5 мг 1–2 р/сут	Блокаторы кальциевых каналов 4 класса			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	или Пентоксифиллин по 10 мг/кг в сутки	Препараты, улучшающие мозговое кровообращение			
	+ Глутаминовая кислота 0,05–0,25 г 2 р/сут за 30 мин до еды	Биотики			
	Глицин по 50–100 мг 2–3 р/сут в течение 2–4 нед	Биотики			
	+ Фуросемид по 1–2 мг/кг в 3–4 приема в сутки	Диуретики			
	или Спиронолактон 3,3 мг/кг в сутки однократно или в 1–4 приема	Диуретики			
	+ Мебгидролин детям от 5 до 10 лет — 100–200 мг/сут, от 2 до 5 лет — 50–150 мг/сут, до 2 лет — 50–100 мг/сут или	Антигистаминные препараты			
	«Лимфомиозот» по 15 капель 3 р/сут	Антигомотоксичные препараты			
	+ «Валерианахель» по 0,3 г под язык 3 р/сут за 30 мин до еды	Антигомотоксичные препараты			
	+ Фолиевая кислота 1 мг 2 р/сут	Витамины			
E25.0 Преждевременное по-	При врождённой гиперплазии коры надпочечников (ВГКН)	Глюкокортикоиды			Пожизненный прием препаратов с за-

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
ловое развитие (ППР) по гетеросексуальному типу	без признаков потери соли: Гидрокортизон (10–20 мг/м^2)				местительной целью
	или Метилпреднизолон (2,5–5 мг/м^2)	Глюкокортикоиды			
	или Дексаметазон (0,5–0,75 мг/м^2 в сутки, с приемом 2/3 суточной дозы утром и 1/3 дозы — в вечерние часы) пожизненно	Глюкокортикоиды			
	При сольтеряющей форме ВГКН — компенсация острой потери соли внутривенным введением р-ра хлорида натрия				Количество хлорида натрия рассчитывается по формуле: 135 ммоль/л (уровень натрия у ребенка) × масса тела (кг) × 0,35 с добавлением аналогичного количества 10% раствора глюкозы
	Флудрокортизон по 50–150 мг/м^2 (0,005–0,3 мг) в сутки	Минералокортикоиды			
	При ВГКН с вторичной активацией гипоталамо-гипофизарно-яичниковой оси: 3–3,75 мг трипторелина в/м 1	Аналоги ГнРГ			До 8–9-летнего возраста больной

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	раз в 28 дней				
	3,75 мг лейпрорелина в/м 1 раз в 28 дней	Аналоги ГнРГ			
	или 3,6 мг гозерелина п/к 1 раз в 28 дней	Аналоги ГнРГ			
	или Бусерелин назальный спрей 0,2% по 1 впрыскиванию 150 мкг в каждую ноздрю 3 р/сут или «Бусерелин-Депо» 3,75 мг в/м каждые 28 дней в течение 3–6 мес	Аналоги ГнРГ			
E23.3 Гипоталамическая дисфункция в сочетании с нарушением менструального цикла	Базисная терапия: Карбамазепин 0,2 г в сутки 3–4 нед затем 0,1 г на ночь 4–6 нед и 0,05 г на ночь 4–6 нед	Противосудорожные препараты			Продолжительность курса и подбор дозы осуществляется индивидуально. Подбор препаратов осуществляется в соответствии с данными ЭЭГ
	+ Пирацетам 400 мг 3 р/сут 2 нед, затем 400 мг 2 р/сут 3 нед, затем 200 мг 2 р/сут 3–5 нед	Ноотропные препараты	Магния сульфат 25% р-р по 5 мл в/м через день N 5 + «Ново-Пассит» 5 мл 3 р/сут 3 нед	Седативные препараты	
	или	Препараты, улуч-	+		

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	Винпоцетин по 5 мг 3 р/сут 1 мес	шающие мозговое кровообращение	Терапия физическими факторами: а) эндоназальная гальванизация N 10–12 или б) гальванизация воротниковой зоны по Щербакову N 10–12 или в) действие импульсным низкочастотным электростатическим полем дистанционно N 10–12		
	или Пентоксифиллин по 100 мг 2 р/сут	Препараты, улучшающие мозговое кровообращение	+ Поливитамины+мультиминерал		
	+ Глицин по 0,1 г 3 р/сут 1 мес под язык	Биотики			
	или Гинкго двулопастного листьев экстракт по 40 мг 2–3 р/сут 3–6 нед	Фитопрепараты			
	или Спиронолактон по 25–50 мг 2–3 р/сут 2–4 нед	Мочегонные средства			
	или Ацетазоламид 250 мг 2 р/сут 2 р/нед 3–4 нед	Мочегонные средства			
	+ Циклическая витаминотерапия:	Витамины	«Церебрум композитум Н» 2,2 мл в/м 1–2 р/нед 20–30 инъекций	Препараты с антигомотоксичным эффектом	

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	Глутаминовая кислота 0,5 г 2 р/сут ежедневно				
	Витамин Е по 200–400 мг в сутки ежедневно	Витамины	Вертигохель по 10 капель 3 р/сут 1–2 мес «Коэнзим композитум» 2,2 мл в/м 2 р/нед 3 мес	Препараты с антигомотоксичным эффектом	
	Аскорбиновая кислота 0,5 г 2 р/сут 10–15 дней в предполагаемую вторую фазу менструального цикла	Витамины	«Убихинон композитум» 2,2 мл в/м 2 р/нед 3 мес	Препараты с антигомотоксичным эффектом	
	или Витамины группы В для парентерального введения: Тиамин 1 мл в/м N 10 через день	Витамины			
	Пиридоксин 1 мл в/м через день чередовать	Витамины			
	+ Зверобоя продырявленного травы экстракт по 285 мг 3 р/сут до 3 мес	Фитопрепараты			При подавленном настроении
	Гормонотерапия: Этинилэстрадиол 0,02 мг+гестоден 0,075 мг 1 р/сут с 1–5-го дня менструального цикла 21 день в течение 3–6 мес	Микродозированные комбинированные монофазные оральные контрацептивы			С целью регуляции менструального цикла и профилактики кровотечения
	или Этинилэстрадиол 0,02 мг+дезогестрел 0,15 мг 1 р/сут с 1–5-го дня менструального	Микродозированные комбинированные монофазные оральные кон-			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	цикла 21 день в течение 3–6 мес	трацептивы			
	или Дидрогестерон 10 мг 2 р/сут 10 дней с 15-го по 25-й день менструального цикла	Гестагенные препараты			
	или Прогестерон 10 мг 2 р/сут с 15-го по 25-й день менструального цикла	Гестагенные препараты			
	или Бромокриптин по 1,25–2,5 мг 5–8 мес	Допаминомиметики			При подтвержденной гиперпролактинемии
	Или Каберголин по 0,25–0,5 мг в неделю	Допаминомиметики			
E30.0 Задержка полового развития (ЗПС) центрального генеза	1. Базисная терапия при гипоталамической форме ЗПР: Циклическая витаминотерапия (по 3–4 мес 2 раза в год): Глутаминовая кислота по 1 г 2 р/сут за 15–30 мин до еды	Витамины	Пиридоксин по 1 мл 5% р-ра (п/к, в/м) 1 р/сут N 10, чередовать с тиамином	Витамины	Для всех перечисленных препаратов возможны разные комбинации в зависимости от клинической и лабораторной симптоматики имеющихся нарушений
	+ Витамин Е по 200 мг в сутки в течение 2 нед	Витамины	Тиамин по 1 мл 2,5% р-ра (п/к, в/м) в день N 10, через день	Витамины	Противопоказано применение при гиперчувствительности к витаминам группы В

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	затем следующие 2 нед Фолиевая кислота по 0,001 г 3 р/сут	Витамины	«Овариум композитум» 2,2 мл в/м 1–2 р/нед N 20–30	Антигомотоксические препараты	
	+ Аскорбиновая кислота по 0,3 г 3 р/сут	Витамины	+ «Климакт-Хель» по 0,3 г 3 р/сут в течение 4–6 мес	Антигомотоксические препараты	
	+ Витамин Е по 400 МЕ в сутки	Витамины			
	+ Пирацетам по 0,4 г 2 р/сут 1 мес	Ноотропные препараты			Противопоказано при органической патологии ЦНС
	или Глицин по 0,1 г 3 р/сут под язык 1–2–3 мес	Биотик	Или Клопогона кистевидного корневища экстракт 20 мг в сутки в течение 4–6 мес	Фитопрепараты	
	Или+ Винпоцетин по 0,005 г 3 р/сут 1 мес	Препараты, улучшающие мозговое кровообращение	+ «Коэнзим композитум» 2,2 мл 1–2 р/нед N 20	Антигомотоксические препараты	
	или Пентоксифиллин по 0,1 г 2 р/сут	Препараты, улучшающие мозговое кровообращение	+ «Убихинон композитум» 2,2 мл 1–2 р/нед N 20	Антигомотоксические препараты	
	или Фенитоин по 0,1 г в сутки 3–6 мес	Противосудорожные препараты	+ «Лимфомиозот» по 15 капель 3 р/сут в течение 3–4 мес 2 раза в год	Антигомотоксические препараты	Противопоказаны при заболеваниях печени, почек, сердца, кахексии
	или	Противосудорож-			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	Карбамазепин по 0,1 г на ночь 2–4 мес	ные препараты			
	2. Гормонотерапия: Циклическая гормональная терапия: Эстрадиол 2 мг в сутки непрерывно, или в виде геля или пластыря (3,9 мг/12,5 $см^2$),	Эстрогенные препараты	Эндоназальная гальванизация N 10–12		Проводится 1–2–3 курса с возможными повторами через 6 мес
	или Этинилэстрадиол 0,025–0,050 мг в сутки непрерывно	Эстрогенные препараты	или Гальванизация воротниковой зоны по Щербаку N 10–12		
	+Дидрогестерон по 10–20 мг в сутки с 19-го по 28-й дни приема эстрогена, или прогестерон по 10–20 мг в сутки с 19-го по 28-й дни приема эстрогена	Гестагенные препараты	или Действие импульсным низкочастотным электростатическим полем дистанционно N 10–12		
	При гипофизарной форме ЗПР: Эстрадиол 2мг+медроксипрогестерон 20 мг	Последовательные эстроген-гестагенные препараты для ЗГТ			Проводится пожизненная терапия
	или Эстрадиол 2 мг+левоноргестрел 0,15 мг	Последовательные эстроген-гестагенные препараты для ЗГТ			
	или Эстрадиол 2 мг+ципротерон 1	Последовательные эстроген-			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	мг	гестагенные препараты для ЗГТ			
	или Эстрадиол 2 мг+дидрогестерон 10 мг	Последовательные эстроген-гестагенные препараты для ЗГТ			
	или Эстрадиол 2 мг+норэтистерон 1 мг	Последовательные эстроген-гестагенные препараты для ЗГТ			
Q52.5 Сращение малых половых губ	Эстриол крем 1 мг 1 раз на ночь в течение 2–3 нед	Эстрогены			При выраженных сращениях или неэффективности консервативного лечения показано хирургическое лечение
	+ Метилпреднизолона ацепонат мазь 0,1% (при сопутствующих проявлениях атопического вульвита) максимум в течение 4 нед	Глюкокортикоид местного действия			
N76 Атопический вульвовагинит	1.Антигистаминные препараты: Хлоропирамин до 1 года по 6,25 мг, от 1 года до 6 лет по 8,3 мг, от 6 до 14 лет — 12,5 мг 2–3 р/сут	Антигистаминные препараты			У детей целесообразно применение антигистаминных препаратов второго поколения. Курс лечения до 2 нед
	или	Антигистаминные			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	Хифенадин до 3 лет — 5 мг, 3–7 лет по 10–15 мг, с 7 лет по 15–25 мг 2–3 р/сут	препараты			
	или Лоратадин от 2 до 12 лет 5 мг или 5 мл сиропа в сутки	Антигистаминные препараты			
	или Фексофенадин с 12 лет 120–180 мг в сутки	Антигистаминные препараты			
	или Цетиридина гидрохлорид с 6 до 12 мес — 5 капель 1 р/сут, с 1 года до 2 лет — 5 капель 2 р/сут, с 2 до 6 лет — 10 капель 1 р/сут, с 6 лет — 20 капель 1 р/сут	Антигистаминные препараты			
	2. Препараты, восстанавливающие функцию ЖКТ: Панкреатин+желчи компоненты+гемицеллюлаза 20 мг 3 р/сут,	Ферментные препараты			При обычном, неосложнённом течении не назначается
	или Лактулоза по 5–10 мл в сутки	Синтетические слабительные средства			
	3. Витаминотерапия: Пиридоксин 1 мл чередовать с тиамином 1 мл в/м N 10 каждого + Бетакаротен 10 мг внутрь	Витамины			
	4. Иммуномодулирующая те-	Иммуномодулято-			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	рапия: Глютамилтриптофан 0,01%, 0,025% капли для интраназального применения. Детям до года — по 10 мкг; 1–3 лет — по 10–20 мкг; 4–6 лет — по 20–30 мкг; 7–14 лет — по 50 мкг в течение 3–10 дней	ры			
	или Рекомбинантный альфа-2 интерферон 100 000 ЕД 2 р/сут	Иммуномодуляторы			
	или Иммуноглобулин человека нормальный по 1 свече интравагинально 1 р/сут	Иммуномодуляторы			
	5. Антибактериальная терапия: Макролиды или Цефалоспорины 1–2 поколения или Линкозамид (см. раздел «Острый сальпингит и оофорит N70»)	Антибиотики			Применение антибиотиков показано при атопическом вульвовагините, осложненном пиодермией (обязательно определение чувствительности микрофлоры к антибиотикам), предпочтение отдаётся использованию макролидов, цефалоспоринов 1 или 2 поколения

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	6. Местная терапия: 1% р-р танина	Антисептики			В острой стадии заболевания
	или 0, 1% р-р этакридина	Антисептики			
	или Отвар дуба коры	Антисептики			
	или «Фукорцин»	Антисептики			
	+ Бетаметазон 0,1% р-р	Средства, улучшающие метаболизм и микроциркуляцию в очагах поражения			В хронической стадии заболевания
	или Триамцинолон 0,1% р-р	Средства, улучшающие метаболизм и микроциркуляцию в очагах поражения			
	или Гепарин натрия+бензокаин+бензилникотинат мазь	Средства, улучшающие метаболизм и микроциркуляцию в очагах поражения			
	или «Актовегин»	Эпителизирующие и кератопластические средства			
	+ «Солкосерил»	Эпителизирующие и кератопластические средства			
	или	Эпителизирующие			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	Декспантенол	и кератопластические средства			
B37.3 Микотический вульвовагинит	Флуконазол по 50 мг/сут внутрь 3 дня	Антимикотические препараты			Продолжительность лечения зависит от клинического эффекта
	или Кетоконазол 4–8 мг/кг в сутки	Антимикотические препараты			
	или Циклопирокс крем 10 мг/1 г	Антимикотические препараты			
	или Натамицин 100 мг в свечах	Антимикотические препараты			
	или Клотримазол 100 мг — вагинальные таблетки	Антимикотические препараты			
	или «Полижинакс вирго» интравагинально 1 капсула в день	Антимикотические препараты			
	или Треонил-глутамил-лизил-аргинил-аргинил-глутамил-треонил-валил-глутамил-аргинил-глутамил-лизил-глутамат (орошение пораженных участков слизистых и кожи 0,02–0,04% раствором, курсом 3 орошения с интервалом 1–3 дня между ороше-	Антикандидозный иммунномодулятор			При хроническом рецидивирующем и при системном кандидозе

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	ниями)				
	+ Натамицин 100 мг по 1 свече во влагалище 6 дней	Интравагинальные антимикотические средства			
	или Бутоконазол 20 мг/1 г (крем) 1р/сут	Интравагинальные антимикотические средства			
	или Эконазол 50 или 150 мг в течение 3 дней	Интравагинальные антимикотические средства			
N70 Острый бактериальный вульвовагинит	1. Санация влагалища в течение 7–10 дней: Нитрофурал 0,02% р-р	Антисептики	Отвар ромашки, коры дуба, шалфея, чая, череды	Лекарственные травы	
	или Октенисепт р-р	Антисептики			
	или Бензилдиметил-миристоиламино-пропиламмоний р-р	Антисептики			
	или Хлоргексидин 0,5 г/100 г+лидокаин 2 г/100 г р-р	Антисептики			
	или Сульфацетамид 3% мазь	Антисептики			
	2. Антибактериальная терапия: Ампициллин детям массой до 20 кг — 100 мг /сут	Антибиотики			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	Амоксициллин 20–40 мг/кг в сутки	Антибиотики			
	Оксациллин до 6 лет — 2 г/сут, после 6 лет — 4 г/сут	Антибиотики			
	Хлорамфеникол до 3 лет — 60 мг/кг в сутки, с 3 до 8 лет — 450–600 мг/кг в сутки	Антибиотики			
	Линкомицин до 14 лет — 30–60 мг/кг в сутки	Антибиотики			
	Доксициклин с 8 лет, с массой тела не менее 50 кг в 1 день – 4 мг/кг в сутки, в последующие 5–7 дней по 2 мг/кг в сутки	Антибиотики			
	Мидекамицин детям с массой тела менее 30 кг — 20–40 мг/кг в сутки в 3 приема. При массе тела более 30 кг — 1200 мг/сут	Антибиотики			
	+ Нистатин 250 000 ЕД 4 р/сут	Антимикотические средства			
	или Флуконазол 3 мг/кг в сутки	Антимикотические средства			
	или Кетоконазол 4–8 мг/кг в сутки	Антимикотические средства			
	+ Хлоропирамин до 12 мес жиз-	Антигистаминные препараты			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	ни — 6,25 мг, до 6 лет — 8 мг 3 р/сут, до 14 лет –12,5 мг 3 р/сут				
	или Клемастин с 6-летнего возраста по 0,5 мг 2 р/сут	Антигистаминные препараты			
	или Лоратадин от 2 до 12 лет — по 5 мг или по 5 мл сиропа в сутки	Антигистаминные препараты			
	или Фексофенадин с 12 лет 120 мг/сут	Антигистаминные препараты			
	или Иммуноглобулин человеческий нормальный по 1 свече интравагинально 1 р/сут	Иммуномодуляторы			
	+ Рекомбинантный альфа-2 интерферон 100 000 ЕД 2 р/сут	Иммуномодуляторы			
	+ Поливитамин+мультиминерал	Витамины			
	+ Лактулоза 10–20мл 1 р/сут	Синтетические слабительные средства			
	или Бифидобактерии бифидум по 10 доз/сут	Эубиотики			
	+ Элеутерококк 15–20 капель 1–2 р/сут	Биогенные стимуляторы			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	или Лимонник 15–20 капель 1–2 р/сут	Биогенные стимуляторы			
	или Настойка женьшеня по 15–20 капель 1–2 р/сут	Биогенные стимуляторы			
B80 Вульвовагинит при глистной инвазии	Пирантел 125 мг/10 кг веса 3 раза на курс лечения	Противоглистные препараты			
	или Мебендазол 100 мг в течение 3 дней на курс	Противоглистные препараты			
	или Левамизол 50 мг однократно	Противоглистные препараты			
N89 Бактериальный вагиноз	Метронидазол 250 мг 2 р/сут 5 дней	Антипротозойные препараты			Доза и длительность лечения подбирается с учетом возраста и массы тела ребёнка
	или Метронидазол гель 0,75% интравагинально 5 г 5 дней	Антипротозойные препараты			
	или Орнидазол по 200 мг 2 р/сут 5 дней	Антипротозойные препараты			
	или Клиндамицин 2% крем 5 мг интравагинально 6 дней	Антибиотики			
	+ Нистатин 250 000 ЕД 4 р/сут,	Антимикотические препараты			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	или Флуконазол 3 мг/кг в сутки	Антимикотические препараты			
	или Кетоконазол 4–8 мг/кг в сутки	Антимикотические препараты			
A60 Вульвовагинит при герпесвирусной инфекции	Системная терапия: Ацикловир по 200 мг 5 р/сут 5 дней	Противовирусные препараты			
	или Валацикловир по 500 мг 2 р/сут 5 дней	Противовирусные препараты			
	+ см. в разделе «Атопические вульвовагиниты»				
	Местная терапия Ацикловир мазь, на поражённые участки 5 р/сут каждые 4 ч 5–10 дней	Противовирусные препараты			
Q96.0 Дисгенезия и агенезия гонад в том числе типичная форма (синдром Тернера)	I этап: Соматропин 0,14 МЕ/кг или 4,3 МЕ/м^2 ежедневно п/к	Гормоны передней доли гипофиза и их аналоги	Комплекс препаратов для неспецифической стимуляции роста: Ретинол — по 5000 МЕ внутрь 3 р/сут в течение первого месяца Глутаминовая кислота по 1 г на приём за 15–30 мин до еды 3 р/сут в течение первого месяца Фолиевая кислота 5 мг и	Витамины	Соматропин и оксандролон назначаются эндокринологом при выявлении недостаточности гормона роста под контролем краниографии или томографии мозга у больных с костным возрастом от 4 до 11

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
			Аскорбиновая кислота 100–200 мг после еды 1 р/сут в течение первого месяца Поливитамин+мультиминерал Витамин Е 200 МЕ в сутки в течение первого месяца Клонидин 0,075 мг на ночь 2 мес		лет. С осторожностью следует назначать больным сахарным диабетом или семейной предрасположенностью к диабету. У больных с гипотиреозом на фоне приема соматропина необходима коррекция дозы левотироксина
			Левотироксин натрия по 25 мг в сутки постоянно на фоне курсовой 8-месячной терапии	Гормоны щитовидной железы	
			Отвар корня петрушки 10 дней каждый месяц постоянно на фоне 8-месячной курсовой терапии Маточное молочко по 10 мг 3 р/сут постоянно на фоне 8-месячной курсовой терапии	Общетонизирующие средства	
	+ Нандролон по 0,4 мг/кг в/м 1 раз в 3–4 нед 3-6 мес	Анаболические стероидные препараты			
	II этап: Эстрадиол ежедневно в геле-	Эстрогены			Суточная доза эстрогенов подбирает-

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	вой форме или в таблетированной форме 1–2 мг в сутки, или в виде пластыря				ся с учетом костного возраста больной. Применение эстрогенов можно начинать при достижении костного возраста больной, равного 11–12 годам. При появлении менструаций следует переходить на III этап приема заместительной гормональной терапии в секвенциальном режиме пожизненно для улучшения социальной адаптации, профилактики остеопороза, атерогенных отклонений липидного обмена
	или Этинилэстрадиол в таблетках ежедневно по 0,025 мг в сутки	Эстрогены			
	III этап: Эстрадиол в последовательной комбинации с прогестагенами в 21-дневном режиме с 7-дневными перерывами:	Последовательные эстроген-гестагенные препараты для ЗГТ (фиксированные	Этинилэстрадиол 0,03 мг +дезогестрел 0,15 мг,	Монофазные оральные низкодозные контрацептивы	Эстрадиол 2 мг+медроксипрогестерон 20 мг целесообразно применять у больных

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	Эстрадиол 2 мг+медроксипрогестерон 20 мг	комбинации)			старше 16 лет для ускорения появления вторичных половых признаков и увеличения матки. После достижения желаемых результатов переход на препараты, используемые в секвенциальном режиме. Эстрадиол 2 мг+медроксипрогестерон 20 мг удобен для применения в целях подготовки пациенток к донации яйцеклетки. Применяется параллельно с системной заместительной гормональной терапией для устранения воспалительных процессов во влагалище у больных с синдромом Тернера, а также в целях профилактики ре-

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
					цидивов атрофического вульвовагинита
	или Эстрадиол 2 мг +левоноргестрел 0,15 мг	Последовательные эстроген-гестагенные препараты для ЗГТ (фиксированные комбинации)	или Этинилэстрадиол 0,03 мг +гестоден 0,075 мг	Монофазные оральные низкодозные контрацептивы	Комбинированные оральные контрацептивы применяются в течение 6–12 мес у больных при необходимости ускорения роста молочных желез под контролем УЗИ молочных желез. При увеличении перигландулярной стромы более 1 см в толщину или сетчатого рисунка молочных желез необходимо переходить на прием заместительной гормональной терапии в секвенциальном режиме
	или Эстрадиол 2 мг+норгестрел 0,5 мг	Последовательные эстроген-гестагенные препараты для ЗГТ (фиксированные комбинации)	или Этинилэстрадиол 0,03 мг + диеногест 2 мг	Монофазные оральные низкодозные контрацептивы	

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	или Эстрадиол 2 мг+ципротерон 1 мг	Последовательные эстроген-гестагенные препараты для ЗГТ (фиксированные комбинации)			
	или в постоянном режиме без перерывов: Эстрадиол 2 мг+дидрогестерон 10 мг	Последовательные эстроген-гестагенные препараты для ЗГТ (фиксированные комбинации)			
	Или Эстрадиол 2 мг+медроксипрогестерон 20 мг	Последовательные эстроген-гестагенные препараты для ЗГТ (фиксированные комбинации)			
	Возможно назначение эстрадиола в любой форме	Эстрогены			
	или этинилэстрадиола	Эстрогены			
	с добавлением гестагенов (Дидрогестерон 10–20 мг/сут	Гестагены			
	или Прогестерон 10–20 мг/сут	Гестагены			
	или Норэтистерон 5–10 мг/сут с 12-го по 21-й день приема эстрадиола)	Гестагены			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	+ Эстриол крем	Эстрогены			
Q99.1 Агенезия гонад при женском кариотипе	Комплексное воздействие с применением женских половых гормонов аналогично таковому при синдроме Тернера (II и III этапы)				
Q97.3 Дисгенезия тестикул	После удаления гонад комплексное воздействие с применением женских половых гормонов аналогично таковому при синдроме Тернера (II и III этапы)				У больных с высокорослостью применение эстрогенов следует начинать при достижении костного возраста, равного 10 годам. Обнаружение дисгерминомы или гонадобластомы не является противопоказа-нием к применению заместительной гормональной терапии женскими половыми гормонами
	+ «Остеогенон» по 830 мг 3 р/сут в течение 4–6 мес ежегодно под контролем костного возраста до момента закрытия зон роста в дополнение к за-	Корректор метаболизма костной и хрящевой ткани			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	местительной гормональной терапии				
	или Колекальциферол 400 МЕ+кальция карбонат 1,25 г 3 р/сут	Препараты, регулирующие обмен кальция, восполняющие дефицит кальция и витамина D_3 в организме			
	или Колекальциферол 400 МЕ +кальция карбонат 1,25 г + 180 мг аскорбиновой кислоты по 1 порционному пакету (3,9 г) в сутки				
	+ Кальцитонин (назальный спрей) по 200 МЕ в сутки ежедневно				Применяется у больных с высокорослостью и отставанием костного возраста от календарного более 2 лет
Q97.3-99.0 Асимметричная форма дисгенезии гонад	После удаления гонад комплексное воздействие с применением женских половых гормонов аналогично таковому при синдроме дисгенезии тестикул				
E34.5 Синдром тестикулярной феминизации	После удаления гонад комплексное воздействие с применением женских половых гормонов: Эстрадиол 2 мг+5 мг медроксипрогестерона	Монофазные эстроген-гестагенные препараты для ЗГТ (фиксированные комбинации)	Этинилэстрадиол 0,03 мг +дезогестрел 0,15 мг	Монофазные низкодозные комбинированные оральные контрацептивы	Применяется в непрерывном режиме до возраста физиологического климактерия

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	или Эстрадиол 2 мг+диеногест 2 мг	Монофазные эстроген-гестагенные препараты для ЗГТ (фиксированные комбинации)	или Этинилэстрадиол 0,03 мг +гестоден 0,075 мг		
	Колекальциферол 400 МЕ+кальция карбонат 1,25 г 3 р/сут	Препараты, регулирующие обмен кальция, восполняющие дефицит кальция и витамина D_3 в организме	или Этинилэстрадиол 0,03 мг + диеногест 2 мг		Применяются в течение 6 мес непрерывно 1 раз в год с целью профилактики остеопороза
	или Колекальциферол 400 МЕ+кальция карбонат 1,25 г +180 мг аскорбиновой кислоты по 1 порционному пакету (3,9 г) в день				
	или «Остеогенон» по 830 мг 3 р/сут	Корректор метаболизма костной и хрящевой ткани			Применяется при снижении минеральной плотности костной ткани не менее чем на –1, и лечение продолжается не менее 6 мес подряд с контрольной денситометрией через 8 мес от начала терапии
N70 Сальпингит и оофорит	Схемы возможных комбинаций антибактериальных препаратов:				Дозировка препаратов подбирается с учетом возраста,

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
N70.0 Острый сальпингит и оофорит	Амоксициллин+клавулановая кислота в суточной дозе 20 мг/кг в расчете на амоксициллин, разделенной на 3 приема	Антибиотики			массы тела ребенка и выраженности клинической картины заболевания. Сочетание нескольких антибактериальных препаратов применяется в течение 7–10 дней при острой стадии процесса и неизвестном возбудителе заболевания. При наличии гнойных образований антибиотикотерапия проводится после хирургического лечения
	+Доксициклин для детей старше 8 лет 4 мг/кг однократно внутрь в первый день приёма, затем в той же суточной дозе, разделенной на 2 приема; для детей с массой тела 50 кг и более суточная доза составляет 200 мг 7–14 дней	Антибиотики		Препараты с антигомотоксичным эффектом	Доксициклин противопоказан детям до 8 лет
	или Доксициклин (дозировку см. выше)	Антибиотики			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	+ Метронидазол внутрь после еды или во время еды детям до 12 лет по 7,5 мг/кг 3 р/сут, старше 12 лет — по 400–500 мг 3 р/сут 7–14 дней	Антипротозойные средства			Метронидазол противопоказан при органических поражениях ЦНС, болезнях крови
	или детям старше 15 лет — Ломефлоксацин внутрь по 400–800 мг 1 р/сут 3–21 день	Антибиотики			
	Норфлоксацин внутрь по 400 мг 1 р/сут за 1 ч до или через 2 ч после еды 7–21 день	Антибиотики			
	Офлоксацин внутрь по 400–800 мг в сутки (в 1 или 2 приема) за 30–60 мин до еды 7–10 дней	Антибиотики			
	Пефлоксацин внутрь во время еды, запивая большим количеством воды, по 400 мг 1–2 р/сут 7–21 день	Антибиотики			
	Ципрофлоксацин внутрь перед едой, запивая достаточным количеством жидкости, по 100–250 мг 2–3 р/сут	Антибиотики			
	Спарфлоксацин Первый прием 400 мг 1 р/сут утром независимо от приема пищи, затем по 200 мг 1 р/сут 7–10 дней	Антибиотики			
	+ Клиндамицин внутрь для	Антибиотики			Клиндамицин про-

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	детей 8–25 мг/кг в сутки в 2–3 приема, для детей с массой тела более 50 кг — 150–450 мг 3–4 р/сут				тивопоказан при выраженных нарушениях функций почек и печени
	или Линкомицин детям от 1 года до 14 лет в суточной дозе 30 мг/кг внутрь	Антибиотики			
	или фторхинолон (препараты и дозировки см. выше) + Метронидазол (дозировку см. выше)	Антибиотики			
	или Азитромицин при массе тела до 50 кг 10–20 мг/кг внутрь однократно в первые сутки за час до или через 2 ч после еды, затем 4 дня по 5–10 мг/кг внутрь однократно, детям с массой тела более 50 кг в 1-й день приёма 1 г, далее по 0,5 г в сутки	Антибиотики			
	или Джозамицин внутрь между приемами пищи по 30–50 мг/кг в сутки в 3 приема	Антибиотики			
	или Кларитромицин внутрь, между приемами пищи, не разжевывая, запивая небольшим количеством воды, для детей от 6 мес до 12 лет 7,5	Антибиотики			Кларитромицин противопоказан при тяжелых заболеваниях печени

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	мг/кг в сутки, разделить на 2 приема; для детей старше 12 лет по 250 мг внутрь 2 р/сут 7–14 дней				
	или Мидекамицин внутрь до еды детям до 12 лет по 20–40 мг/кг в сутки в 2 приема, предпочтительно назначать препарат в виде суспензии (в 100 мл воды), разовая доза суспензии для детей с массой тела до 5 кг составляет 3,75 мл, для детей с массой 5–10 кг — 7,5 мл, 10–15 кг — 10 мл, 15–20 кг — 15 мл, 20–30 кг — 22,5 мл; детям старше 12 лет по 400 мг 3 р/сут	Антибиотики			
	или Рокситромицин внутрь, за 15 мин до еды, запивая достаточным количеством воды, для детей доза составляет 5–8 мг/кг в сутки, разделенная на 2 приема, для детей старше 12 лет — по 150 мг 2 р/сут или 300 мг 1 р/сут в течение 7–12 дней	Антибиотики			
	или Спирамицин для детей с массой тела более 40 кг назначают внутрь из расчета 150 000–300 000 МЕ на кг	Антибиотики			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	массы в сутки, разделенные на 2–3 приема, для детей старше 15 лет по 6 000 000–9 000 000 МЕ (6–9 г) в сутки в 2–3 приема внутрь или в/в капельно в течение 10 дней				
	+ Метронидазол (дозировку см. выше)				
	При наличии пельвиоперитонита и септических состояниях у девочек назначают следующие комбинации антибиотиков: Доксициклин (дозировку см. выше) + цефалоспорин III–IV поколения, в том числе: Цефиксим для детей в возрасте от 6 мес до 12 лет – 8 мг/кг однократно или в 2 приема, предпочтительно в виде суспензии (для детей от 6 мес до 1 года — 2,5–4 мл, в возрасте 2–4 лет — 5 мл, в возрасте 5–11 лет — 6–10 мл в сутки), для детей старше 12 лет с массой тела более 50 кг средняя суточная доза составляет 400 мг (1 р/сут или по 200 мг 2 р/сут)	Антибиотики			
	или Цефоперазон и др.	Антибиотики			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	до 3 мес назначают только по жизненным показаниям, при в/м введении для детей до 12 лет 25–100 мг/кг 2 р/сут, для детей старше 12 лет — по 1–2 г 2 р/сут; при в/в введении (препарат вводят медленно, в виде раствора с концентрацией 100 мг/мл) для детей до 12 лет максимальная разовая доза — 50 мг/кг, старше 12 лет — 2 г, при тяжелой инфекции разовая доза может быть увеличена до 4 г, для профилактики послеоперационных осложнений: в/в струйно, по 1–2 г за 30–90 мин до начала операции, затем каждые 12 ч, но обычно не более 24 ч				
	или Цефотаксим для детей с массой тела до 50 кг — 50–100 мг/кг (при тяжелых инфекциях — до 200 мг/кг) в 3–4 приема, для детей с массой тела более 50 кг по 1 г (при тяжелых инфекциях — 2 г) 2–3 р/сут в/в или в/м; для профилактики послеоперационных инфекционных осложнений: до или во время ввод-	Антибиотики			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	ного наркоза — по 1 г, при необходимости повторно через 6–12 ч				
	или Цефтазидим детям в 2 приема, в возрасте до 2 мес — 25–50 мг/кг в сутки, старше 2 мес — 50–100 мг/кг в сутки, детям старше 12 лет по 1 г каждые 8 ч или по 2 г через 12 ч в/м или в/в, в тяжелых случаях — 6 г	Антибиотики			
	или Цефтибутен внутрь, независимо от приема пищи, детям до 10 лет и массой тела менее 45 кг — 9 мг/кг в сутки (максимально 400 мг в сутки) в виде суспензии, детям старше 10 лет по 400 мг 1 р/сут 5–10 дней	Антибиотики			
	или Цефтриаксон в/м или в/в детям до 12 лет — 20–80 мг/кг в сутки, детям старше 12 лет и массой тела не менее 50 кг по 1–2 г 1 р/сут, максимальная суточная доза составляет 4 г, разделенная на 2 приема; для профилактики послеоперационных инфекций — 1 г однократно за 1/2 — 2 ч до операции	Антибиотики			Цефтриаксон противопоказан при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, кровотечениях

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	или Цефепим парентерально 0,5–1 г (при тяжелых инфекциях до 2 г) в/в (медленно, в течение 3–5 мин) или глубоко в/м с интервалом 12 ч (при тяжелых инфекциях — через 8 ч) в течение 7–10 дней и более	Антибиотики			Цефепим противопоказан детям до 13 лет
	или Доксициклин (или макролид) (препараты и дозировки см. выше)	Антибиотики			
	+Тикарциллин+клавулановая кислота, в/в разовая доза составляет 80 мг/кг по тикарциллину, кратность введения для недоношенных детей и в перинатальном периоде — 2 р/сут, для детей старше 1 мес — 3–4 р/сут Максимальная разовая доза для детей старше 14 лет и массой тела более 50 кг составляет 3,2 г при четырехкратном введении	Антибиотики			
	или Фторхинолон+Метронидазол (или линкозамид) (препараты и дозировки см. выше)	Антибиотики			
	или	Антибиотики			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	Доксициклин (или макролид) (препараты и дозировки см. выше) +Карбапенем, меропенем для детей от 3 мес до 12 лет и массой тела менее 50 кг разовая доза составляет 10–20 мг/кг каждые 8 ч, для детей старше 12 лет — по 500 мг 3 р/сут				
	Имипенем+циластатин в/м и в/в детям старше 3 мес при массе тела менее 40 кг 15 мг/кг каждые 6 ч, при массе тела 40 кг и более в зависимости от тяжести инфекции доза — 1–4 г/сут, разделенная на 3–4 инфузии; для профилактики послеоперационной инфекции препарат вводят в/в при вводной анестезии и 1 г через час, при необходимости повторяют введение препарата через 8 и 16 ч после оперативного вмешательства	Антибиотики			
	или Гентамицин в/в и в/м детям младшего возраста при тяжелых инфекциях только по жизненным показаниям: до 1 года — в дозе 2–5 мг/кг в су-	Антибиотики			Гентамицин противопоказан при неврите слухового нерва, тяжелых нарушениях функций почек

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	тки, 1–5 лет — 1,5–3 мг/кг в сутки, 6–14 лет — 3 мг/кг в сутки, суточную дозу делят на 2–4 введения , 7–10 дней + Линкозамид (препараты и дозировки см. выше)				
	+ Парентеральное введение до 2 л в сутки: Декстроза 5% р-р	Детоксицирующие средства			При выраженных признаках интоксикации
	+ Декстран	Детоксицирующие средства			При выраженных признаках интоксикации
	или Повидон	Детоксицирующие средства			При выраженных признаках интоксикации
	или Гидроксиэтилкрахмал	Детоксицирующие средства			При выраженных признаках интоксикации
	+ Флуконазол 150 мг однократно или в 1-й и 6-й день приема антибиотиков	Противогрибковые препараты для системного применения			Флуконазол с осторожностью применять у больных с выраженными нарушениями функций печени
	или Кетоконазол 100 мг 2 р/сут в течение 3 дней за 5 дней до окончания применения анти-	Противогрибковые препараты для системного применения			Нет наблюдений по использованию кетоконазола у детей до 14 лет

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	биотиков				
	или Натамицин по 100 мг внутрь в течение 7–10 дней	Противогрибковые препараты для системного применения			
	+ Диклофенак 50 мг 2 р/сут внутрь или в свечах ректально в течение 7 дней (для детей старше 6 лет)	Нестероидные противовоспалительные средства			Диклофенак внутрь с осторожностью применять у пациентов с заболеваниями печени, почек и желудочно-кишечного тракта
	или Индометацин по 25 мг 2 р/сут в течение 7 дней	Нестероидные противовоспалительные средства			Индометацин с осторожностью применять у пациенток с заболеваниями печени, почек и эрозивно-язвенными поражениями желудочно-кишечного тракта
	или Нимесулид 50–100 мг 2 р/сут (для детей старше 12 лет)	Нестероидные противовоспалительные средства			
	+ Хлоропирамин до 12 лет назначать по 12,5 мг 2 р/сут, после 12 лет — по 25 мг внутрь или в/в или в/м 3 р/сут	Антигистаминные препараты для системного применения			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	или Клемастин. до 12 лет по 0,5 мг 2 р/сут, после 12 лет — по 0,001 г или 2 мл в/в или в/м 2 р/сут	Антигистаминные препараты для системного применения			
	или Лоратадин 10 мг 2 р/сут 10 дней внутрь или сироп по 1 ч.л. 2 р/сут	Антигистаминные препараты для системного применения			
	или Эбастин детям старше 12 лет внутрь, независимо от приема пищи, 10–20 мг 1 р/сут	Антигистаминные препараты для системного применения			
	или Фексофенадин для детей старше 12 лет — 120 мг 1 р/сут	Антигистаминные препараты для системного применения			
	или Дезлоратадин внутрь, независимо от приема пищи, подросткам в возрасте 12 лет и старше — 5 мг/сут, детям (в виде сиропа) в возрасте 2–5 лет — 1,25 мг/сут, 6–11 лет — 2,5 мг/сут	Антигистаминные препараты для системного применения			
	+ Рекомбинантный интерферон альфа-2 100 000 ЕД 2 р/сут ректально в течение 15 дней	Иммунумодуляторы			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	или «Вобэнзим» по 3–5 таблеток 3 р/сут внутрь	Ферментные препараты			«Вобэнзим» назначать с осторожностью у пациенток с высоким риском возникновения кровотечения, выраженными нарушениями функций почек и печени
N70.1 Хронический сальпингит и оофорит	При лечении хронической стадии заболевания возможно парентеральное применение антибактериальных препаратов: Амоксициллин 25–50 мг/кг 3 р/сут	Антибиотики	Преформированные физические факторы: переменное магнитное поле, токи надтональной частоты; электрофорез цинка и салициловой кислоты, магния, йода		Амоксициллин противопоказан при бронхиальной астме, аллергическом диатезе, сенной лихорадке, заболеваниях желудочно-кишечного тракта в анамнезе
	+ Доксициклин 2–4 мг/кг 2 р/сут внутрь 7–10 дней	Антибиотики	«Мукоза композитум» в/м 2–3 р/нед 10–20 инъекций на курс «Коэнзим композитум» в/м 2–3 р/нед 10–20 инъекций на курс «Убихинон композитум» в/м 2–3 р/нед 10–20 инъекций на курс «Тонзилла композитум» в/м 2–3 р/нед 10–20 инъекций на курс	Препараты с антигомотоксичным эффектом	Доксициклин противопоказан детям до 8 лет. В период развития зубов может стать причиной необратимого изменения их цвета.
	или Доксициклин 2–4 мг/кг веса 2 р/сут	Антибиотики			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	+ Метронидазол 30 мг/кг 4 р/сут	Антипротозойные средства	«Гинекохель» по 10 капель в 100 мл воды за час и более до или через час и более после еды 3–7 р/сут «Гормель СН» по 10 капель в 100 мл воды за час и более до или через час и более после еды 3–7 р/сут «Траумель С» по 10 капель в 100 мл воды за час и более до или через час и более после еды 3–7 р/сут «Нукс вомика-Гомаккорд» по 10 капель в 100 мл воды за час и более до или через час и более после еды 3 р/сут «Церебрум композитум Н» 2,2 мл в/м 1–2 р/нед 20–30 инъекций на курс		Метронидазол с осторожностью назначать больным, принимающим глюкокортикоиды.
	+ см. классы препаратов в разделе «Острый сальпингит и оофорит»				
N70.1 Воспалительная болезнь матки	При явлениях острого воспаления — парентеральное введение антибиотиков с учетом чувствительности микрофлоры. Классы лекарственных препаратов см. в разделах «Острый сальпингит и оофорит»,		«Мукоза композитум» в/м 2–3 р/нед 10–20 инъекций на курс «Коэнзим композитум» в/м 2–3 р/нед 10–20 инъекций на курс «Убихинон композитум» в/м 2–3 р/нед 10–20 инъ-	Препараты с антигомотоксичным эффектом	

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	«Хронический сальпингит и оофорит»		екций на курс «Тонзилла композитум» в/м 2–3 р/нед 10–20 инъекций на курс		
	+ При нарушениях менструального цикла: Эстрадиол 2 мг+дидрогестерон 10 мг	Прогестагены в комбинации с эстрогенами	«Гинекохель» по 10 капель в 100 мл воды за час и более до или через час и более после еды 3–7 р/сут «Гормель СН» по 10 капель в 100 мл воды за час и более до или через час и более после еды 3–7 р/сут «Траумель С» по 10 капель в 100 мл воды за час и более до или через час и более после еды 3–7 р/сут «Нукс вомика-Гомаккорд» по 10 капель в 100 мл воды за час и более до или через час и более после еды 3 р/сут «Церебрум композитум Н» 2,2 мл в/м 1–2 р/нед 20–30 инъекций на курс		
	или Эстрадиол 2 мг+медроксипрогестерон 20 мг	Прогестагены в комбинации с эстрогенами			
	или Эстрадиол 2 мг+левоноргестрел 0,15 мг	Прогестагены в комбинации с эстрогенами			
	или Эстрадиол 2 мг+ципротерон 1 мг	Прогестагены в комбинации с эстрогенами			
	или Эстрадиол 2 мг	Эстрогены			
	или Эстрадиол гель1-2 г в сутки или пластырь 3,9 мг/12,5 $см^2$ 21 день с добавлением с 12 по 21 день 20 мг дидрогестерона,	Эстрогены Прогестагены			
	или Прогестерона по 100 мг 2 р/сут	Прогестагены			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
91.0 Первичная аменорея	См. разделы «Задержка полового развития», «Дисгенезия гонад»				
91.1 Вторичная аменорея	Этапы определяются с учетом данных гормонального исследования и могут использоваться отдельно или в различных комбинациях:		Преформированные физические факторы: переменное магнитное поле, токи надтональной частоты, иглорефлексотерапия		
	Бромдигидрохлорфенилбензодиазепин 0,5 мг 1–3 р/сут	Седативные медикаментозные средства			При аменорее после стресса и на фоне потери массы тела
	или Диазепам 5 мг 1–3 р/сут	Седативные медикаментозные средства	Экстракт валерианы по 20 мг 3 р/сут, или Валерианы корневища+Мяты перечной листья+Пустырника трава+Солодки корни+Хмеля шишки по 1 чайной ложке на стакан кипятка 2–3 р/сут		
	или Хлордиазепоксид по 10 мг 1–3 р/сут	Седативные медикаментозные средства			
	+ Циклическая витаминотерапия по 2–3 курса в год (см. раздел «ЗПР центрального генеза»)	Витамины	«Гинекохель» 10 капель 3 р/сут + «Гормель СН» по 10 капель 3 р/сут	Антигомотоксические препараты:	

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
			+ «Овариум композитум» 2,2 мл 2 р/нед + «Коэнзим композитум» или «Тонзилла композитум» 2,2 мл в/м 2 р/нед в течение 3 мес + «Эскулюс композитум» по 10 капель 3 р/сут		
	+ Маточное молочко 10 мг перед едой	Общетонизирующие препараты			При аменорее на фоне снижения массы тела
	или Панкреатин+желчи компоненты+гемицеллюлаза 200 мг перед едой	Ферментные препараты			
	+ Бромокриптин 2,5–7,5 мг в сутки в течение 3-12 мес	Агонист дофаминовых рецепторов			При аменорее на фоне гиперпролактинемии. Доза препарата и длительность терапии определяются в зависимости от показателей уровня пролактина в крови
	или Хинаголид 25–50 мг 1 р/сут	Агонист дофаминовых рецепторов			
	или Каберголин по 0,25 мг в неделю в течение 3–4 нед	Агонист D_2 дофаминовых рецепторов			
	+ Левотироксин натрия по 25–50 мкг/кг ежедневно в течение	Гормон щитовидной железы			При нарушении функции щитовидной железы. Подбор

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	3–4 мес				дозы осуществляется под контролем уровня ТТГ и тиреоидных гормонов крови. Терапия проводится под наблюдением эндокринолога
	+ Заместительная гормональная терапия: (см. раздел «Дисгенезия гонад»)		Этинилэстрадиол 0,03 мг+дезогестрел 0,15 мг или Этинилэстрадиол 0,03 мг+гестоден 0,075 мг или Этинилэстрадиол 0,03 мг+ диеногест 2 мг или контрацептивы по 21-дневной схеме: Этинилэстрадиол 0,02 мг+гестоден 0,075 мг 1 р/сут с 1–5-го дня менструального цикла 21 день в течение 3–6 мес или Этинилэстрадиол 0,02 мг+дезогестрел 0,15 мг 1 р/сут с 1–5-го дня менструального цикла 21 день в течение 3–6 мес	Монофазные низкодозные контрацептивы Микродозные комбинированные оральные контрацептивы	Данная терапия проводится для коррекции уровня половых гормонов в крови циклично не менее 3–6 мес. Желательно использовать препараты натуральных эстрогенов и гестагенов

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	+ при подтверждении диагноза врожденной дисфункции коры надпочечников: Дексаметазон от 0,5 г в сутки	Глюкокортикоиды			Доза препарата подбирается индивидуально, корректируется с учетом содержания 17-КС в суточной моче. Применять с осторожностью при язвенных поражениях желудочно-кишечного тракта
	или Метилпреднизолон от 4 мг в сутки	Глюкокортикоиды			
	или Гидрокортизон по 10–20 мг/м^2 с приемом ¾ суточной дозы утром и ¼ — на ночь внутрь	Глюкокортикоиды			
E28.2 Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) периода полового созревания	I. Базисная терапия: Этинилэстрадиол 0,03 мг+дезогестрел 0,15 мг, с 1-го дня менструального цикла в течение 21 дня с 7-дневным перерывом (3–6 циклов), возможны повторные курсы, всего 2–4	Комбинированные оральные контрацептивы	Этинилэстрадиол 0,035 мг +ципротерон 2мг по 1 таблетке с 1–5-го дня менструального цикла в течение 21 дня с 7-дневным перерывом (от 6 до 12 циклов) или Этинилэстрадиол 0,03 мг+ диеногест 2 мг по 21-дневной схеме в течение 6–12 циклов или Этинилэстрадиол 0,03 мг+дроспиренон 3 мг по 21-дневной схеме	Монофазный эстроген-гестагенный препарат	Предпочтительнее препараты, содержащие дезогестрел

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	или Этинилэстрадиол 0,02 мг+дезогестрел 0,15 мг с 1-го дня менструального цикла в течение 21 дня с 7-дневным перерывом (3–6 циклов), возможны повторные курсы, всего 2–4	Комбинированные оральные контрацептивы	Хирургическое лечение (биопсия, электрокоагуляция, электрокаутеризация, демедулляция яичников) возможно у девочек, достигших 18(20)-летнего возраста при неэффективности консервативной терапии		
	или Дидрогестерон по 10 мг 2 р/сут	Прогестагены			
	или Прогестерон по 100 мг 3 р/сут	Прогестагены			
	+ Фенитоин по50–100 мг 1–2 р/сут в течение 3–6 мес	Противосудорожные препараты			При сочетании СПКЯ с нейро-обменно-эндокринным синдромом периода полового созревания с явлениями пароксизмальной активности (по данным ЭЭГ)
	или Карбамазепин по 100–200 мг 2 р/сут в течение 3–6 мес	Противосудорожные препараты			
	или Глицин по 0,1 г 2 р/сут (3–6 мес)	Биотики			
	или Винпоцетин по 1–2 мг/кг в сутки в течение 2–3 мес	Препараты, улучшающие мозговое кровообращение			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	+ Бромокриптин по 1,25–2,5 мг 1 р/сут, в течение 3–6 мес	Агонисты дофаминовых рецепторов			Гипопролактинемические препараты применяются при сочетании СПКЯ и гиперпролактинемии, либо при микроаденоме гипофиза. Обязательно постепенное наращивание суточной дозы из-за опасности развития гипотонического криза
	или Каберголин по 0,25–0,5 мг 1 р/нед в течение 3–6 мес	Агонисты дофаминовых рецепторов			
	+ Метформин по 250–500мг 3р/сут в течение 3–6 мес	Гипогликемическое средство из группы бигуанидов			При сочетании СПКЯ с ожирением, гиперинсулинемией, нарушением толерантности к углеводам
	или Пиоглитазон 15–30 мг/сут до 6 мес	Группы сенситайзеров инсулина			
	или Росиглитазон 2–6 мг/сут	Группы сенситайзеров инсулина			
	+ Дексаметазон или метилпреднизолон по 2,5–5 мг ежедневно (от 3 до 12 мес)	Глюкокортикоиды			Глюкокортикоиды назначаются при СПКЯ, развившемся на фоне врождённой дисфункции

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
					коры надпочечников
	+ II. Вспомогательная терапия: Спиронолактон от 50 до 200 мг/сут с 5-го по 25-й день менструального цикла (не менее 3–6 мес)	Диуретики			Мочегонное средство с выраженным антиандрогенным эффектом, применяется дополнительно при выраженных признаках гиперандрогенемии
	или Ципротерон 5–10 мг 1 р/сут с 5-го по 14-й день менструального цикла (не более 3–6 циклов)	Антиандрогены			При ярко выраженных признаках гиперандрогенемии возможна только краткосрочная терапия из-за риска развития надпочечниковой недостаточности
	или Финастерид по 5 мг 2 р/сут до 3 мес	Ингибиторы 5α-редуктазы			При доказанной повышенной активности 5α-редуктазы
	или Флутамид по 250 мг 2 р/сут	Нестероидные антиандрогены			При выраженной андрогенизации
	III. Стимуляция овуляции Кломифен по 50–100 мг (1–2 таблетки) с 5-го по 9-й день менструального цикла	Антиэстроген, непрямой индуктор овуляции			Стимуляция овуляции для достижения беременности возможна при достаточной эстрогенной

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
					насыщенности
	+ Хорионический гонадотропин 10 000 ЕД в/м, 2–3 менструальных цикла	Человеческий хорионический гонадотропин			Вводится при достижении диаметра доминантного фолликула 18–20 мм
N94.4 Первичная дисменорея	Базисная терапия: Нимесулид по 100 мг 3 р/сут за 2–3 дня до предполагаемой менструации и в 1–2-й день от ее начала	Ингибиторы простагландинов (селективные НПВП)	Зафирлукаст 20 мг 2 р/сут за 2–3 дня до ожидаемой менструации Или воздействие преформированными физическими факторами: диадинамотерапия, амплипульстерапия, флюктуоризация	Антагонисты лейкотриеновых рецепторов	Показаны при легкой форме дисменореи, преобладании смешанного и парасимпатического варианта вегетососудистой дистонии на фоне отсутствия отклонений со стороны гормонального статуса
	+ Пирацетам 400–800 мг (1–2 капсулы в день) при жалобах на снижение памяти, внимания, эмоциональной лабильности	Ноотропное средство			
	или Женьшень, элеутерококк, лимонник по 15–30 капель 2 р/сут в течение 2–3 мес	Неспецифические модуляторы иммунитета			
	+ Винпоцетин по 1–2 мг/кг в сутки, в течение 3–4 мес с двух-	Препараты, улучшающие мозговое кровообращение	Пентоксифиллин 100 мг 2–3 р/сут длительностью 3–4 мес	Ангиопротектор, обладающий сосудорасширяю-	С целью улучшения мозгового кровообращения

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	месячными перерывами между курсами			щими свойствами	
	+ Карбамазепин по 100–200 мг 2 р/сут в течение 1–2 мес (под контролем ЭЭГ)	Противосудорожные препараты	Вертигохель, «Нервохель» по 0,3 г 3 р/сут — назначаются на 2–3 мес при жалобах на частые головокружения, повышенную раздражительность	Антигомотоксические препараты	При наличии пароксизмальной активности по данным ЭЭГ. Лечение проводится под контролем ЭЭГ
	или Фенитоин по50–100 мг 1–2 р/сут в течение 1–2 мес (под контролем ЭЭГ)	Противосудорожные препараты			
	+ Дидрогестерон с 16-го по 25-й дни менструального цикла в суточной дозе 20 мг в течение 6–9 мес	Гестагены			Применение при дисменорее средней тяжести и преобладании симпатического тонуса вегетативной нервной системы на фоне недостаточности лютеиновой фазы и ановуляции
	или Прогестерон во влагалище по 200 мг в сутки в течение 6–9 мес	Гестагены			
	или Этинилэстрадиол 0,02 мг+гестоден 0,075 мг 1 р/сут по 21-дневной схеме с 7-дневным перерывом не менее чем на 6–12 циклов приема	Комбинированные оральные контрацептивы (микродозированные)	прогестерон вагинально с 5-го по 25-й дни менструального цикла в суточной дозе по 200 мг 6–9 мес	Гестагены	При дисменорее тяжелой степени тяжести и парасимпатической направленности тонуса вегетативной нервной системы
	или	Комбинированные			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	Этинилэстрадиол 0,02мг+дезогестрел 0,15 мг 1 р/сут по 21-дневной схеме с 7-дневным перерывом не менее чем на 6–12 циклов приема	оральные контрацептивы (микродозированные)			
	или + Ципрогептадин 1–2 мг 2 р/сут	$\alpha_{1,2}$-Адреноблокатор			
	+ «Спаскупрель» по 0,3 г 3 р/сут в течение 2–3 циклов	Антигомотоксичный препарат			
	+ Витамин Е по 400 мг в сутки с 18-го по 3-й день менструального цикла в течение 2–3 мес	Витамины			Показано применение у всех девочек с дисменореей
	+ Аскорбиновая кислота по 1 г в сутки с 16-го по 1-й день менструального цикла в течение 2–3 мес	Витамины			
	+ «Магне B_6» — по 1–2 капсуле 3 р/сут в течение 2–3 мес с 1–2-месячными перерывами в лечении	Витаминно-минеральный комплекс	Оротовая кислота 500–1000 мг 3 р/сут в течение 2–3 мес с 1–2-месячными перерывами в лечении	Витаминно-минеральный комплекс	При дефиците Mg в сыворотке крови или профилактическая доза по 1 таблетке 3 р/сут при нормальных показателях электролитного состава крови. Применение маг-

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
					нийсодержащих препаратов необходимо контролировать определением уровня магния в сыворотке крови
N94.5 Вторичная дисменорея	Дисменорея, обусловленная генитальным эндометриозом (см. раздел «Эндометриоз») Дисменорея, обусловленная воспалением органов малого таза (см. раздел «Хронический сальпингит»)				
N80 Эндометриоз	1 этап: Основной метод лечения наружного эндометриоза — хирургический. Для профилактики рецидива применяют:				Для лечения эндометриоза у детей до 18 лет предпочтительно использование агонистов гонадотропин-рилизинг-гормона и комбинированных эстроген-гестагенных препаратов. Лечение начинают на 1–2 день менструального цикла и продолжают в течение 3–6 мес
	Бусерелина ацетат раствор 0,2% для эндоназального применения — по 1 впрыскиванию в каждый носовой ход 3 р/сут через равные промежутки времени	Агонисты Гн-РГ	Дидрогестерон в непрерывном режиме по 10 мг 2 р/сут не менее 6 мес	Гестагены	
	или Трипторелин 3,75 мг в/м каж-	Агонисты Гн-РГ			

Диагноз и его код по МКБ-10	Стандарт лечения	Код и класс лекарственного средства	Стандарт лечения — альтернативный метод	Класс лекарственного средства	Характеристика препаратов, особенности. Предупреждения
	дые 28 дней в течение 3–6 мес				
	или «Бусерелин-Депо» 3,75 мг в/м каждые 28 дней в течение 3–6 мес	Агонисты Гн-РГ			
	или Лейпрорелин 3,75 мг в/м каждые 28 дней в течение 3–6 мес	Агонисты Гн-РГ			
	или Гозерелин 3,6 мг п/к в переднюю брюшную стенку каждые 28 дней в течение 3–6 мес	Агонисты Гн-РГ			
	2 этап: Этинилэстрадиол 0,03 мг+дезогестрел 150 мг	Комбинированные оральные контрацептивы			Применяются после 3–6 мес лечения агонистами Гн-РГ до планируемой беременности
	или Этинилэстрадиол 0,03 мг+диеногест 2 мг	Комбинированные оральные контрацептивы			
	или Этинилэстрадиол 0,02 мг+гестоден 0,075 мг	Комбинированные оральные контрацептивы			
	или Этинилэстрадиол 0,02 мг+дезогестрел 0,150 мг	Комбинированные оральные контрацептивы			

12. Лекарственные средства, применяемые в оперативной гинекологии

Заболевания, осложненные состояния по МКБ-10 (код)	**Минимальный рекомендуемый объем лекарственной терапии**	**Тип и класс препарата**	**Дополнительная терапия**	**Тип и класс препарата**
Урогинекология	С целью угнетения сокращений детрузора (при императивной форме недержания мочи)			
	Оксибутинин, толтеродин Толтеродин — препарат выбора — назначается по 2 мг 2 р/сут	Антихолинергические препараты /миотропные релаксанты	Атропин, скополамин и его производные (гиосцина бутилбромид)	Антихолинергические препараты/чистые антихолинергетики
N31 Нервно-мышечная дисфункция мочевого пузыря	Тербуталин по 5 мг в сутки	Стимуляторы β-адренорецепторов/селективный β_2-адреномиметик	Имипрамин Назначается по 25 мг в сутки	Антихолинергические препараты/трициклические антидепрессанты
			Нифедипин Назначается по 25 мг 2 р/сут	Блокаторы кальциевых каналов
			Индометацин	Ингибитор простагландинов
	С целью усиления резистентности шейки мочевого пузыря и уретры (при стрессовом недержании мочи)			
	Эстриол В виде влагалищных свечей по 0,5 мг в сутки в течение 2–3 нед, затем поддерживающая доза 0,5 мг 2 р/нед В виде влагалищных кремов в той же дозировке	Эстрогены (системного или местного действия)	Эпинефрин, фенилэфрин	Стимуляторы α_1–адренорецепторов/прямые адреномиметики
			Эфедрин, фенилпропаноламин	Стимуляторы α_1–адреноре-

Заболевания, осложненные состояния по МКБ-10 (код)	Минимальный рекомендуемый объем лекарственной терапии	Тип и класс препарата	Дополнительная терапия	Тип и класс препарата
			Средняя дозировка 25–50 мг	цепторов/ непрямые адреномиметики
	После хирургического лечения недержания мочи			
	Неостигмина метилсульфат Вводить п/к 1–2 мг 1–2 р/сут Дистигмина бромид Вводить в/м в дозе 0,5 мг. Повторное введение не ранее чем через 24 ч	Препараты, повышающие тонус гладкой мускулатуры мочевыводящих путей/ антихолинэстеразный препарат длительного действия	«Канефрон Н», урофлукс Назначают по 2 драже 3 р/сут	Фитопрепараты с антимикробным и диуретическим действием
N80 Эндометриоз	Норэтистерон Назначается женщинам после 40 лет с 16-го по 25-й день менструального цикла по 5–10 мг в сутки в течение 6 мес	Гестагены и их аналоги	«Вобэнзим», «Флогэнзим» Применяют в послеоперационном лечении эндометриоза в дозе 10 таблеток 3 р/сут в течение 2 курсов по 2 мес, с перерывом между курсами 2 мес	Препараты системной энзимотерапии
	Медроксипрогестерон Назначается женщинам позднего репродуктивного возраста по 50 мг 1 р/нед или по 100 мг 1 раз в 2 нед курсом не менее 6 мес			
	Дидрогестерон Принимают внутрь по 10 мг 2–3 р/сут с 5-го по 25-й день менструального цикла или непрерывно			
	«Даназол» Даназол назначается 2–4 р/сут. Прием начинают в первый день менструации по 200–400–600 мг в течение 6 мес; в качестве предоперационной подготовки — 300–400 мг в сутки за 1–2 мес до операции	Антигонадотропины		
	Гозерелин Вводить п/к в переднюю брюшную стенку по 3,6 мг каждые 28 дней в течение 4–6 мес	Агонисты гонадотропин-рилизинг-гормона	Анастрозол Дозировка — по 1 мг ежедневно внутрь в течение 6 мес. Возможно вагиналь-	Нестероидные селективные ингибиторы ароматазы
	Гестринон Принимают внутрь по 2,5	Андрогены		

Заболевания, осложненные состояния по МКБ-10 (код)	Минимальный рекомендуемый объем лекарственной терапии	Тип и класс препарата	Дополнительная терапия	Тип и класс препарата
	мг в 1-й и 4-й день менструального цикла. В дальнейшем продолжают прием по установленным дням 2 р/нед по 2,5 мг в течение 6 мес		ное введение. Летрозол Дозировка — по 2,5 мг внутрь ежедневно в течение 6 мес	
	Лейпрорелин Вводить в/м в дозе 3,75 мг каждые 28 дней в течение 6 мес	Противоопухолевые гормональные средства		
	Трипторелин Трипторелин вводить п/к 1 р/сут, первые 7 дней — по 0,5 мг, начиная с 8-го дня — по 0,1 мг (поддерживающая доза) Трипторелин в дозе 3,75 мг вводить в/м каждые 28 дней не более 6 мес			
	Бусерелин Вводить 3,75 мг в/м каждые 28 дней в течение 4–6 мес Бусерелина ацетат интраназальный спрей 0,2% р-р по 150 мкг в каждую ноздрю 3–4 р/сут			
D25 Миома матки	Гестринон Принимают внутрь по 2,5 мг в 1-й и 4-й день менструального цикла. В дальнейшем продолжают прием по установленным дням 2 р/нед по 2,5 мг в течение 6 мес	Андрогены	Оральные контрацептивы в течение 6 мес после оперативного лечения	
	Норэтистерон Назначается женщинам после 40 лет с 16-го по 25-й день менструального цикла по 5–10 мг в сутки в течение 6 мес	Гестагены и их аналоги		
	Гозерелин Вводят п/к в переднюю брюшную стенку по 3,6 мг каждые 28 дней в течение 4–6 мес	Агонисты гонадотропин-рилизинг-гормона	Терлипрессин — синтетический аналог вазопрессина. Вводить в/в	Вазоконстриктор, утеротоник

Заболевания, осложненные состояния по МКБ-10 (код)	Минимальный рекомендуемый объем лекарственной терапии	Тип и класс препарата	Дополнительная терапия	Тип и класс препарата
	Трипторелин Вводиться п/к в переднюю брюшную стенку по 3,75 мг каждые 28 дней в течение 4–6 мес		капельно или местно (интрацервикально или парацервикально)	
	Бусерелин Вводить 3,75 мг в/м каждые 28 дней в течение 4–6 мес Бусерелина ацетат интраназальный спрей 0,2% по 150 мкг в каждый носовой ход 3–4 р/сут			
O00.1 Эктопическая беременность	Метотрексат+кальция фолинат (обязательно) Метотрексат назначается через день по 50 мг (курсовая доза 200 мг) в/в, чередуя с кальция фолинатом	Противоопухолевый препарат цитостатического действия/ антиметаболит– антагонист фолиевой кислоты	Терлипрессин — синтетический аналог вазопрессина. При эндоскопическом лечении трубной беременности с локализацией плодного яйца в интрамуральном отделе реместип вводят в миометрий в дозе 0,4 мг на 5 мл 0,9% р-ра хлорида натрия	Вазоконстриктор, утеротоник
	Кальция фолинат Вводить в/м по 6 мг (курсовая доза 24 мг), введение через 28 ч после метотрексата	Антидот/фолиниевая кислота		
O01 Пузырный гестоз	Схемы монохимиотерапии			
	Метотрексат+кальция фолинат (обязательно) Кальция фолинат Метотрексат — 50 мг (1 мг/кг, максимально 70 мг) в/м в 1, 3, 5, 7-й дни менструального цикла, кальция фолинат — 6 мг через 30 ч после введения	 Антидот/фолиниевая кислота Противоопухолевый препарат цитостатического действия/ антиметаболит- антагонист фолиевой ки-		

Заболевания, осложненные состояния по МКБ-10 (код)	Минимальный рекомендуемый объем лекарственной терапии	Тип и класс препарата	Дополнительная терапия	Тип и класс препарата
	метотрексата в 2, 4, 6, 8-й дни менструального цикла. Повторный курс с 14-го дня менструального цикла. Метотрексат — 0,4 мг/кг (максимально 30 мг) в/в ежедневно с 1-го по 5-й дни менструального цикла. Повторный курс с 14-го дня менструального цикла	слоты		
	Дактиномицин — 10 мкг/кг (максимально 500 мкг) в/в ежедневно с 1-го по 5-й дни менструального цикла. Повторный курс с 14-го дня менструального цикла. Дактиномицин — 1,25 мг/м^2 в/в в сутки, каждые 2 нед	Противоопухолевый антибиотик		
	Схемы полихимиотерапии			
	Схема ЕМА-СО: Этопозид по 100 мг/м^2 в/в капельно в 1-й и 2-й дни менструального цикла Дактиномицин — по 500 мкг в/в в 1-й и 2-й дни менструального цикла Метотрексат — 100 мг/м^2 в/в струйно, с последующей инфузией в дозе 200 мг/м^2 в течение 12 ч в 1-й день менструального цикла Кальция фолинат — 15 мг в/м через 24 ч от введения метотрексата, затем по 15 мг каждые 12 ч — 3 дозы Циклофосфамид — 600 мг/м^2 в/в капельно на 8-й день менструального цикла	Препарат растительного происхождения/алкалоид Противоопухолевый антибиотик/актиномицины Противоопухолевый препарат цитостатического действия/антиметаболит-антагонист фолиевой кислоты Антидот антагонистов фолиевой кислоты/фолиниевая кислота Алкилирующие средства/хлорэтиламины		

Заболевания, осложненные состояния по МКБ-10 (код)	Минимальный рекомендуемый объем лекарственной терапии	Тип и класс препарата	Дополнительная терапия	Тип и класс препарата
	Винкристин — 1 мг/м^2 в/в на 8-й день менструального цикла Повторный курс с 14-го дня менструального цикла.	Препарат растительного происхождения/алкалоид		
	Схема EMA-CE: Парентеральную дозу метотрексата увеличивают до 1000 мг/м^2, на 8-й день менструального цикла вместо циклофосфамида и винкристина вводят цисплатин — 60–100 мг/м^2 и этопозид — 100–200 мг/м^2	Противоопухолевый препарат цитостатического действия/антиметаболит-антагонист фолиевой кислоты Алкилирующие средства/производные платины Препарат растительного происхождения/алкалоид		
	Схема PVB: цисплатин 100 мг/м^2 в/в капельно с водной нагрузкой в 1-й день менструального цикла, винбластин 6 мг/м^2 в/в струйно в 1-й день менструального цикла, блеомицин по 15 мг в/м 1–4 дни менструального цикла	Алкилирующие средства/производные платины Препарат растительного происхождения/алкалоид Противоопухолевый антибиотик/высокомолекулярное соединение белковой природы		

13. Лекарственные средства, применяемые в амбулаторно-поликлинической практике

Диагноз и его код по МКБ-10	Объем лечения	Примечание
N76, B97 Вагинит, вульвит, вульвовагинит при герпес-вирусной инфекции	1. Ацикловир 200 мг 5 р/сут 5–10 дней	Таблетки
	2. Фамцикловир («Фамвир») 250 мг 3 р/сут 7 дней	Таблетки, покрытые оболочкой
	3. Тетрагидроксиглюкопиранозилксантен («Алпизарин») 100 мг 3–4 р/сут 5–10 дней	Таблетки
	4. Валацикловир («Валтрекс») 500 мг 2 р/сут 5 дней	Таблетки, покрытые оболочкой
	5. Ацикловир 5% мазь, наружно на пораженные участки 4–6 р/сут 5–10 дней	Мазь для наружного применения
	6. Тетрагидроксиглюкопиранозилксантен («Алпизариновая мазь») 2% мазь, наружно на пораженные участки 2–6 р/сут 7–10 дней	Мазь для наружного применения
	7. Меглумина акридонацетат («Циклоферон») 0,25 г в/м, курс 10 инъекций по схеме в 1, 2, 4, 6, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26, 29-й дни	Лиофилизат для приготовления раствора для в/м введения 250 мг
	8. Ликопид 10 мг внутрь 1 р/сут 10 дней	Таблетки
	9. «Иммуномакс» 100–200 ЕД в/м по схеме в 1, 2, 3, 8, 9, 10-й дни	Лиофилизат для приготовления раствора для в/м введения 100–200 ЕД
	10. Интерферон альфа-2 («Виферон») по 1 свече 2 р/сут 10 дней	Интерферон человеческий рекомбинантный альфа-2 1 000 000 МЕ
	11. Аскорбиновая кислота (витамин С) 50–100 мг 3–5 р/сут 10–14 дней	Драже
N89 Бактериальный вагиноз	Метронидазол 500 мг внутрь 2 р/сут или 2 г однократно внутрь; гель интравагинально 5 г (разовая доза) 2 р/сут 5 дней	Таблетки внутрь 500 мг или 2 г Гель интравагинальный 5 г
	Клиндамицин («Далацин») 300 мг внутрь 2 р/сут 7 дней; 2% крем 5 г (разовая доза) интравагинально 1 р/сут 3–6 дней; свечи 100 мг интравагинально 1 р/сут 3 дня	Таблетки внутрь 300 мг 2% Крем вагинальный — 5 г (разовая доза) Вагинальные свечи 100 мг
	Орнидазол («Тиберал») 500 мг внутрь 2 р/сут 5 дней	Таблетки внутрь 500 мг
	Тинидазол 2 г однократно внутрь	Таблетки внутрь 2 г

Диагноз и его код по МКБ-10	Объем лечения	Примечание
	Тернидазол 0,2 г + Неомицин 0,1 г + Нистатин 100 000 ЕД + Преднизолон 0,003 г («Тержинан») по 1 вагинальной таблетке на ночь 6–10 дней	Вагинальные таблетки
	Метронидазол 500 мг/миконазола нитрат 100 мг («Нео-пенотран») По 1 свече интравагинально 2 р/сут 7 дней	Вагинальные свечи
	Нифурател 500 мг/нистатин 200 000 ЕД («Макмирор-комплекс») по 1 свече интравагинально на ночь 8 дней	Вагинальные свечи
	Метронидазол 100 мг+миконазол 100 мг («Клион-Д 100») по 1 вагинальной таблетке 1 р/сут 10 дней	Вагинальные таблетки
	Бифидобактерии бифидум («Бифидумбактерин») по 1 свече на ночь интравагинально 10 дней	Вагинальные свечи
	Лактобактерии ацидофильные («Ацилакт») по 1 свече интравагинально на ночь 10 дней	Вагинальные свечи
B96.8 Уреаплазмоз	1. Доксициклин 100 мг 2 р/сут 7–14 дней	Доксициклина моногидрат
	2. Джозамицин 0,5–1 г 2–3 р/сут 7–14 дней	
	3. Кларитромицин 250 мг 2 р/сут 10–14 дней	
	4. Офлоксацин 200 мг 2 р/сут 10–14 дней	
	5. Нистатин 500 000 ЕД 4 р/сут 7 дней	
	6. Флуконазол 150 мг однократно	
	7. Меглумина акридонацетат («Циклоферон») в/м 0,25 г, курс 10 инъекций по схеме в 1, 2, 4, 6, 8, 11, 14, 17, 20, 23, 26, 29-й дни	Лиофилизат для приготовления раствора для в/м введения 250 мг
	8. Ликопид 10 мг внутрь 1 р/сут 10 дней	
	9. «Иммуномакс» 100–200 ЕД внутримышечно по схеме в 1, 2, 3, 8, 9, 10-й дни	Лиофилизат для приготовления раствора для в/м введения 100–200 ЕД
	10. Интерферон альфа-2(«Виферон») по 1 свече 2 р/сут 10 дней	Интерферон человеческий рекомбинантный альфа-2 1 000 000 МЕ
	11. Лактобактерии ацидофильные («Ацилакт») по 1 свече во влагалище 2 р/сут 10 дней	Вагинальные свечи
	12. Нистатин+нифурател 500 мг+200 000 ЕД («Макмирор-комплекс») по 1 свече во влагалище на ночь 8–16 дней	Вагинальные свечи
	13. Неомицин+Полимиксин В+Нистатин («Полижинакс») по 1 капсуле во влагалище на ночь 12 дней	Капсулы вагинальные

Диагноз и его код по МКБ-10	Объем лечения	Примечание
N72 Эндоцервицит Экзоцервицит	1. Неомицин+Полимиксин В+Нистатин («Полижинакс») по 1 капсуле во влагалище на ночь 12 дней	Капсулы вагинальные
	2. Метронидазол («Флагил») по 1 вагинальной свече во влагалище 10 дней	Вагинальные свечи 500 мг
	3. Нистатин+нифурател 500 мг+200 000 ЕД («Макмирор-комплекс») по 1 свече во влагалище на ночь 8–16 дней	Вагинальные свечи
	4. Доксициклин 100 мг 2 р/сут 7–14 дней	Доксициклина моногидрат
	5. Орнидазол («Тиберал») 500 мг 3р/сут 5–7 дней	
	6. Метронидазол («Трихопол») по 0,5 г 3 р/сут 5–7 дней	
	7. Нистатин 500 000 ЕД 4 р/сут 7 дней	
	8. Флуконазол 150 мг однократно	
	9. Натамицин («Пимафуцин») по 100 мг 4 р/сут 5 дней	
	10. Хлоропирамин («Супрастин») по 25 мг 2 р/сут	
	11. Интерферон альфа-2 («Виферон») по 1 свече 2 р/сут 10 дней	Интерферон человеческий рекомбинантный альфа-2 1 000 000 МЕ

При специфической инфекции — лечение соответственно с рубрикой В 96, В 97, А 56.0, А 56.1, А 59.0.

Антибактериальную терапию следует проводить после бактериологического исследования и определения чувствительности возбудителей к антибиотикам.

При лечении хронического экзоцервицита, подтвержденного гистологически, показана деструкция (CO_2-лазер, криодеструкция, радиохирургия).

Диагноз и его код по МКБ-10	Объем лечения	Примечание
N80.8 Эндометриоз шейки матки	1. Даназол («Дановал», «Данол») по 400 мг в сутки со 2-го дня менструального цикла в течение 3–6 мес	Антигонадотропины
	2. Гестринон по 2,5 мг 2 р/нед со 2-го дня менструального цикла в течение 3–6 мес	
	3. Бусерелина ацетат 3,75 мг («Бусерелин Депо») 1 раз в 28 дней 3–6 мес Бусерелина ацетат 0,2% р-р («Бусерелин» интраназальный спрей) по 150 мкг в каждую ноздрю 3–4 р/сут	
	4. Гозерелин 3,6 мг («Золадекс») 1 раз в 28 дней 3–6 мес	Агонисты Гн-РГ
	5. Лейпролерин ацетат 3,75 мг («Люкрин депо») 1 раз в 28 дней 3–6 мес	

Диагноз и его код по МКБ-10	Объем лечения	Примечание
	6. Трипторелин 3,75 мг («Диферелин») 1 раз в 28 дней 3–6 мес	Лиофилизат для приготовления суспензии пролонгированного действия для в/м введения
	7. Этинилэстрадиол 20 мкг + гестоден 75 мкг («Логест») с 5-го дня менструального цикла по 1 таблетке в сутки в течение 6–12 мес	Синтетические прогестины
	8. Этинилэстрадиол 30 мкг/ дезогестрел 150 мкг («Регулон», «Марвелон») с 5-го дня менструального цикла по 1 таблетке в день в течение 6–12 мес	
	9. Этинилэстрадиол 30 мкг / диеногест («Жанин») с 5-го дня менструального цикла по 1 таблетке в день в течение 6–12 мес	
	10. Коагуляция очагов эндометриоза CO_2-лазером	
N90.4, N89.8 Дистрофические заболевания вульвы (склерозирующий атрофический лихен, гиперпластическая дистрофия или лейкоплакия вульвы)		
	1. Клобетазол 0,05% крем, местно на пораженную поверхность 1 р/сут 2–3 нед	Крем для наружного применения
	2. Эстриол 1 мг — интравагинально по 500 мкг/сут ежедневно в первые недели лечения с постепенным переходом на поддерживающую дозу (500 мкг/сут 2 р/нед)	Крем для интравагинального применения 15 г (тубы в комплекте с аппликатором)
A59.0 Урогенитальный трихомониаз	1. Метронидазол 2 г внутрь однократно, или по 0,5 г 2 р/сут 7 дней, или 500 мг вагинальная таблетка 1 р/сут в течение 6 дней	Таблетки для приема внутрь, вагинальные таблетки
	2. Орнидазол 1,5 г внутрь однократно, или по 0,5 г 2 р/сут 5 дней	Таблетки для приема внутрь
	3.Тинидазол 2 г внутрь 1 р/сут Тенонитразол («Атрикан») по 1 таблетке 2 р/сут 4 дня	Таблетки для приема внутрь
	4.Тернидазол+неомицин+нистатин+преднизолон («Тержинан») по 1 таблетке 1 р/сут во влагалище 10 дней	Вагинальные таблетки
	5.Метронидазол+миконазол («Клион-Д 100») по 1 таблетке 1 р/сут во влагалище, 10 дней	Вагинальные таблетки
B97.7 Папилломавирусная инфекция Аногенитальные бородавки (кон-	Подофиллотоксин («Кондилин») 0,5% р-р 2 р/сут по 3 дня через 4 дня 4–5 нед	Цитостатик
	Фторурацил 5% крем 1 р/сут 7–10 дней	Цитостатик
	«Солкодерм» р-р наружно 1 раз в неделю 5–6 процедур	Химический коагулянт

Диагноз и его код по МКБ-10	Объем лечения	Примечание
диломы)	«Имунофан» 1 мл р-р в/м через день 10 инъекций или вагинальные свечи по 1 на ночь 10 дней	Пептид, синтетический иммуномодулятор
	Ликопид 10 мг, по 2 таблетки в день 10 дней	Гликопептид, синтетический иммуномодулятор
	«Панавир» 5 мл в/в через день 5 процедур	Противоопухолевый иммуномодулятор
	«Генферон» по 250 000, 500 000 и 1 000 000 ЕД в свечах во влагалище 1 р/сут 10 дней	Интерферон
	«Иммуномакс»1мл в/м по 3 дня с перерывом в 4 дня 6 инъекций	Синтетический иммуномодулятор
	«Гепон» 0,004% р-р, 2,5 мл под язык за 1 ч до еды или для орошения влагалища 5 процедур	Синтетический иммуномодулятор
	Лазеротерапия, радиохирургия, криодеструкция, оперативное удаление и др.	Физико-хирургические деструктивные методы
B96.8 Урогенитальный микоплазмоз	1. Доксициклин по 0,1 г 2 р/сут в течение 10–14 дней	Таблетки для приема внутрь
	2. Эритромицин по 0,5 г 4 р/сут в течение 10–14 дней	Таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой, 250 мг
	3.Рокситромицин по 0,15 г 3 р/сут в течение 10–14 дней	Таблетки для приема внутрь
	4. Кларитромицин по 0,5 г в сутки в течение 10–14 дней	Таблетки для приема внутрь
	5. Азитромицин по 0,5 г в течение 10–14 дней	Таблетки для приема внутрь
	6.Офлоксацин по 0,4 г 2 р/сут в течение 10–14 дней	Таблетки для приема внутрь,
	7. Ломефлоксацин по 0,4 г в сутки в течение 10–14 дней	Таблетки для приема внутрь
	8. Клиндамицин по 0,15 г 3 р/сут в течение 10–14 дней	Таблетки для приема внутрь
	9. Метронидазол по 0,5 г 2 р/сут в течение 10 дней	Таблетки для приема внутрь
	10. Тинидазол по 0,5 г 2 р/сут в течение 10 дней	Таблетки для приема внутрь
	11. Нистатин по 500 000 ЕД 4 р/сут в течение 10–14 дней	Таблетки для приема внутрь
	12. «Линекс» по 0,05 г 3 р/сут в течение 3 нед	Таблетки для приема внутрь
	13. Тинидазол 2 г внутрь 1 р/сут	Таблетки для приема внутрь
	14. Силибинин («Карсил») по 0,025 г 3 р/сут в течение 3 нед	Драже для приема внутрь
	15. Аргинил-альфа-аспартил-лизил-валил-тирозил-аргинин («Имунофан») по 50 мкг внутримышечно 10 инъекций	Раствор для в/м и п/к введения 50 мкг/мл

Комбинированные пероральные контрацептивы, зарегистрированные в РФ

Препарат	Состав	
	Этинилэстрадиол	Гестаген
Монофазные оральные контрацептивы		
Высокодозированные		
Овидон	50 мкг	левоноргестрел 0,25 мг
Низкодозированные		
«Микрогинон»	30 мкг	левоноргестрел 0,15 мг
«Ригевидон»	30 мкг	левоноргестрел 0,15 мг
«Минизистон»	30 мкг	левоноргестрел 0, 125
«Фемоден»	30 мкг	гестоден 0,075 мг
«Марвелон»	30 мкг	дезогестрел 0,15
«Регулон»	30 мкг	дезогестрел 0,15
«Силест»	35 мкг	норгестимат 0,25 мг
«Диане-35»	35 мкг	ципротерон 2 мг
«Жанин»	30 мкг	диеногест 2 мг
«Ярина»	30 мкг	дроспиренон 3 мг
«Белара»	30 мкг	хлормадинон 2 мг
Микродозированные		
«Мерсилон»	20 мкг	дезогестрел 0,15 мг
«Новинет»	20 мкг	дезогестрел 0,15 мг
«Логест»	20 мкг	гестоден 0,075 мг
«Мирелль»	15 мкг	гестоден 0,060 мг
Многофазные		
«Антеовин»	50 мкг — 11 таблеток 50 мкг — 10 таблеток	левоноргестрел 0,05 мг левоноргестрел 0,125 мг
«Триквилар»	30 мкг — 6 драже 40 мкг — 5 драже 30 мкг — 10 драже	левоноргестрел 0,05 мг левоноргестрел 0,075 мг левоноргестрел 0,125 мг
«Три-регол»	30 мкг — 6 драже 40 мкг — 5 драже 30 мкг — 10 драже	левоноргестрел 0,05 мг левоноргестрел 0,075 мг левоноргестрел 0,125 мг
«Тризистон»	30 мкг — 6 драже 40 мкг — 5 драже 30 мкг — 9 драже	левоноргестрел 0,05 мг левоноргестрел 0,075 мг левоноргестрел 0,125 мг
«Три-Мерси»	35 мкг — 7 драже 40 мкг — 7 драже 30 мкг — 7 драже	дезогестрел 0,05 мг дезогестрел 0,1 мг дезогестрел 0,15 мг
Пероральные гормональные контрацептивы, содержащие только прогестаген		
«Микролют»	30 мкг — 35 драже	левоноргестрел 0,03 мг
«Постинор»	750 мкг — 4 драже	левоноргестрел 0,75 мг
«Чарозетта»	75 мкг — 28 драже	дезогестрел 0,075 мг
Эксклютон	500 мкг — 28 драже	линестренол 0,5 мг
«Эскапел»	1,5 мг — 2 драже	левоноргестрел 1,5 мг

Препарат	Состав	
	Этинилэстрадиол	Гестаген
Парентеральные гормональные контрацептивы		
«ЕВРА»	600 мкг этинилэстрадиола	норэльгестромин 6 мг
«НоваРинг»	15 мкг этинилэстрадиола	этоногестрел 120 мкг
Внутриматочная гормональная система «Мирена»		левоноргестрел 52 мг

Химические методы барьерной контрацепции (спермициды)

Название препарата	Состав	Показания	Комментарии
Фарматекс Капсулы вагинальные, в упаковке 6 штук Таблетки вагинальные, в упаковку 12 штук Суппозитории вагинальные, в упаковке 10 шт Крем вагинальный 12%, 72 г в тубе с дозатором Тампоны вагинальные, в 1 упаковке 2 штуки	В 1 капсуле бензалкония хлорида 18,9 мг В 1 таблетке бензалкония хлорида 20 мг В 1суппозитории бензалкония хлорида 18,9 мг В 100 г крема бензалкония хлорида 50% водный раствор 2,4 г В 1 тампоне бензалкония хлорида 1,2 г	Местная контрацепция для любой женщины репродуктивного возраста, не имеющей к этому противопоказаний, а также в случаях: - наличия временных или абсолютных противопоказаний к применению пероральных контрацептивов или внутриматочной спирали (ВМС), - в период после родов и во время кормления грудью, - после прерывания беременности, - в период, предшествующий менопаузе, - при необходимости эпизодического предохранения от беременности, - при постоянном использовании пероральных контрацептивов в случае пропуска или опоздания в приеме таблетки. В качестве дополнительной местной контрацепции при использовании вагинальной диафрагмы или внутриматочной спирали (особенно, если в это же время принимаются некоторые препараты, такие, как нестероидные противовоспалительные средства)	Корректированный индекс Перля составляет менее 1,0 при условии правильного применения *In vitro* препарат активен в отношении многих возбудителей ИППП, особенно против *Neisseria gonorrhoeae, Chlamydia spp., Trichomonas vag., Staphylococcus aur., Herpes simplex* тип 2, ВИЧ. Препарат не влияет на сапрофитную флору, в том числе на полочку Додерляйна. Доказано отсутствие проникновения действующего вещества в кровь и материнское молоко
Контрацептин Т Вагинальные свечи	1 вагинальная свеча содержит хинозола 0,03 г, борной кислоты 0,3 г, танина 0,06 г, а также жировую основу	Контрацепция	Применение Контрацептина Т оптимально в сочетании с механическими барьерными метода-

Название препарата	Состав	Показания	Комментарии
			ми контрацепции. При беременности применять не рекомендуется
Патентекс Овал Свечи вагинальные пенообразующие, в упаковке 6 и 12 штук	1 свеча содержит 75 мг ноноксинола	Местная контрацепция	
Стерилин Свечи вагинальные, в упаковке 5 штук	1 свеча содержит 100 мг ноноксинола-9 на полиэтиленгликолевой основе	Местная контрацепция	

Гормональные контрацептивы с антиандрогенными и антиминералкортикоидными свойствами

С внедрением в клиническую практику гормональной контрацепции появились новые возможности не только в профилактике абортов и связанных с ними осложнений, но и в лечении ряда гинекологических заболеваний. Это обусловлено целым рядом неконтрацептивных свойств препаратов этой группы и их многообразным действием на различные звенья репродуктивной системы. Обладая способностью временно блокировать овуляцию, тормозить гипоталамо-гипофизарно-яичниковую секрецию, подавлять пролиферативные процессы в органах-мишенях, благодаря выраженной гестагенной активности контрацептивные гормоны давно заняли одно из видных мест в клинической практике при лечении дисфункциональных маточных кровотечений, эндокринного бесплодия, при предменструальном синдроме, дисменорее, эндометриозе и ряде других гинекологических и экстрагенитальных заболеваний.

Ежегодно совершенствуются фармакологические свойства препаратов, появляются новые соединения, обладающие хорошей приемлемостью, меньшим числом побочных реакций, избирательным действием на звенья патогенеза тех или иных патологических состояний.

Синтез новых препаратов, различия между теми или иными средствами связаны в основном с различным прогестагенным компонентом. Так, например, неблагоприятные эффекты гормональной контрацепции могут быть обусловлены присущей некоторым прогестагенам андрогенной и глюкокортикоидной активностью, благоприятные – антиандрогенным и антиминералкортикоидным действием. В этой связи препараты, обладающие этими благоприятными свойствами, весьма перспективны с позиций лечебного применения. Среди множества торговых названий гормональных

контрацептивов в целом препаратов с доказанными антиандрогенными свойствами не так уж много. К ним относятся: «Диане-35», «Жанин», «Белара», «Ярина». Имеются сообщения о некоторых антиандрогенных свойствах трехфазных соединений, в частности «Три-Мерси», и эффективном применении при угревой сыпи у молодых женщин.

С начала 80-х годов и до настоящего времени лидером в группе антиандрогенных контрацептивов является «Диане-35», который по праву можно назвать «золотым стандартом» в лечении гиперандрогенных состояний. Ципротерон-ацетат, входящий в состав «Диане-35», способен блокировать рецепторы андрогенов в органах-мишенях с подавлением секреции гонадотропинов и, следовательно, синтеза андрогенов в яичниках. Ципротерон-ацетат является практически единственным антиандрогеном, влияющим на все звенья патогенеза гиперандрогенией, поэтому диапазон его применения очень широк. Он успешно используется в гинекологической, эндокринологической, терапевтической, дерматологической практике. В частности, в гинекологической практике применяется при различных заболеваниях, сопровождающихся гиперандрогенией, гирсутизмом, аллопецией, акне вульгарис, при синдроме поликистозных яичников для контрацепции у женщин с гиперандрогенией и сохраненной фертильностью; при лечении бесплодия, обусловленного гиперандрогенией и т.д.

Назначается «Диане-35» по стандартной схеме: 21 день приема – 7 дней перерыв и т.д. Длительность лечения – индивидуальна.

Препарат «Жанин» также обладает антиандрогенной активностью, но меньшей по сравнению с «Диане-35». Вместе с тем, как показывает клиническая практика, его эффект на гиперандрогенные кожные проявления также весьма значителен и по влиянию на кожные проявления он приближается к «Диане-35».

Диеногест, входящий в состав «Жанина», относится к новому классу гестагенов, обладающих выраженными антипролиферативными свойствами и способностью подавлять рост эндометриозных гетеротопий. Среди контрацептивных гормонов, применяемых для лечения эндометриоза, его, безусловно, можно назвать препаратом выбора (по данным C. Moore с соавт.). Эффективность лечения эндометриоза диеногестом сопоставима с эффективностью даназола и аналогов Гн-РГ.

В последние годы в клиническую практику был внедрен препарат «Ярина», содержащий качественно новый прогестаген – дроспиренон. Дроспиренон является производным спиронолактона, обладающего не только антиандрогенной, но и антиальдостероновой активностью. Это сочетание свойств позволяет использовать его при гирсутизме, в частности акне, себорее, и при состояниях, сопровождающихся задержкой жидкости в организме. В частности, многочисленные исследования свидетельствуют о его эффективности у женщин с предменструальным синдромом. Следует подчеркнуть, что дроспиренон обладает биологическими свойствами, близкими к таковым эндогенного прогестерона.

Клиническое значение антиминералкортикоидного эффекта «Ярины» заключается в меньшем числе побочных эффектов, обусловленных задержкой жидкости (нагрубание молочных желез, отеки, прибавка веса, риск гипертензии, головные боли) и лечебном действии при предменструальном синдроме, что выражается в уменьшении психоневрологических нарушений, снижении веса, снижении повышенного аппетита, мастодинии, головных болей и других симптомов предменструального синдрома.

Дроспиренон можно применять в обычном контрацептивном режиме (21 день – 7 дней перерыв – 21 день и т.д.) или по пролонгированной схеме без семидневного перерыва (от 6 до 18 и более недель) по назначению врача в зависимости от конкретной ситуации.

Одним из препаратов с антиандрогенным, хотя и более слабым эффектом, является «Белара», содержащий прогестаген хлормадинон-ацетат. Он может применяться у женщин с акне легкой степени выраженности.

Таким образом, прогресс контрацепции позволил синтезировать ряд препаратов, обладающих лечебными, в том числе антиандрогенными и антиминералкортикоидными свойствами, что значительно расширяет возможности практикующих врачей.

---

* Материал публикуется на правах рекламы.